# District Cancer Care Delivery Mission, MP

# Cancer care- Beyond health needs.....

Aim of cancer care

- CURE
- Prolonged Survival
- Quality of life

Challenges of Cancer care

- Lost to “follow up”
- Treatment interruption
- Financial & Social impact

- Patients do not come forward for treatment
- Financial reason
- Social reason –no family support
- Treatment is tedious requires constant visits to hospital/ doctor
- Distances to travel

# Requirement

- Strategy to increase access to care
- Strategy to reduce cost of cancer care
- Strategy to reduce social/ familial impact impact of cancer
- Strategy to decentralize care

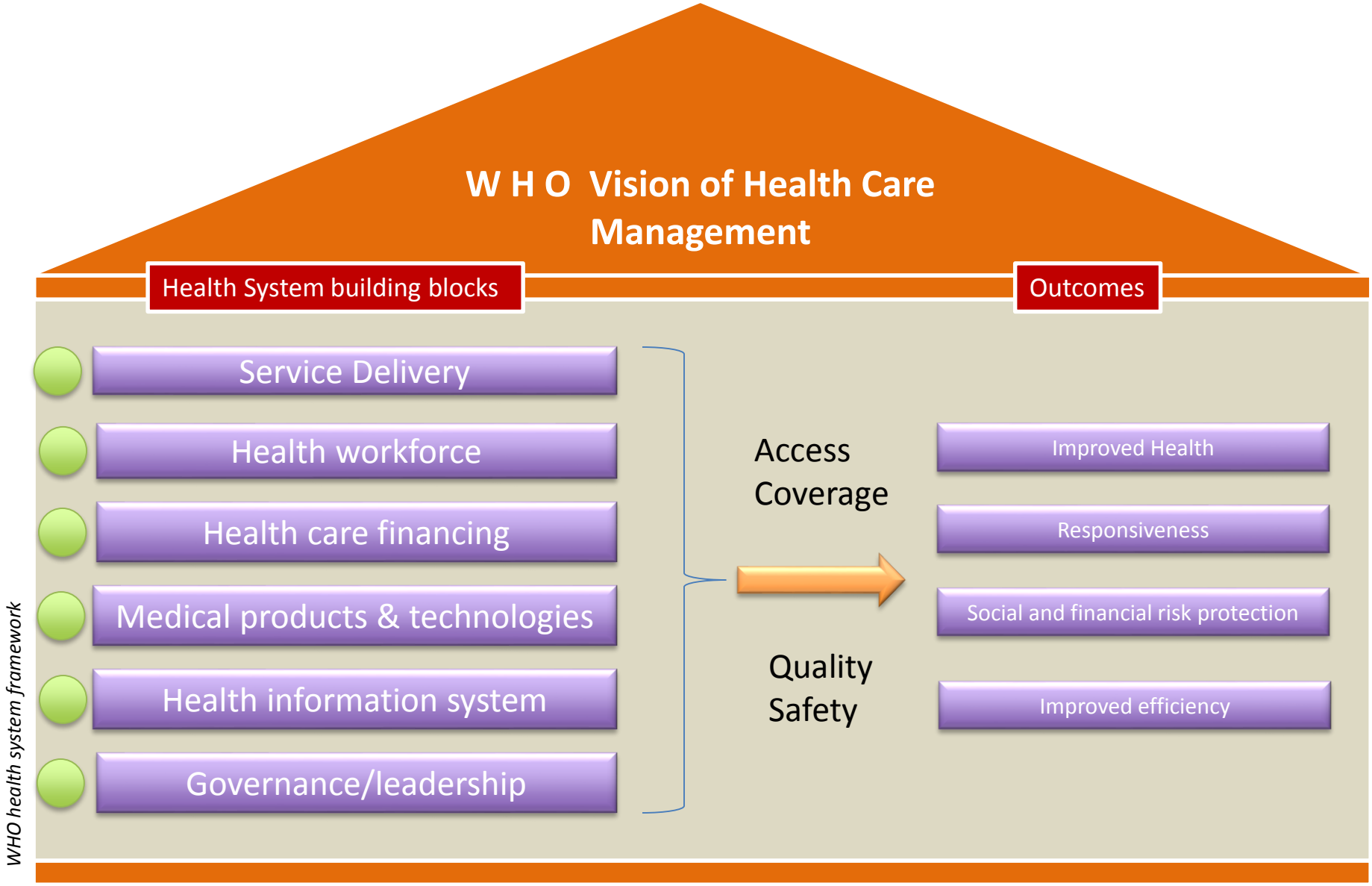
# AIM

- Creation and implementation of new health care delivery model
- Initiate cancer care services at district hospital

- On Feb 4 ,2014,  Govt officially announced about the initiation of programme.

**Dr. Dinesh Pendharkar, Senior oncologist ,Asian Cancer Institute was roped in as Mentor to the programme.**

**First training of select batch started on 17 Feb 2014**


W H O Vision of Health Care Management
Health System building blocks
Outcomes
Service Delivery
Health workforce
Health care financing
Medical products & technologies
Health information system
Governance/leadership
Access
Coverage
Quality
Safety
Improved Health
Responsiveness
Social and financial risk protection
Improved efficiency
WHO health system framework

# Intervention Process

- Selection and training of doctors-short term
- Creation of public awareness about programme
- Creation of departmental awareness
- Initiation of services through cancer counselling camps
- Process and systems standardization

# Project interventions

District

1 medical officer
2 Nurses

Selection → Training → On Job support

12 Months

Over 14000 New Patients in last 2 years have used the district hospital

# Training

- Short term training
- CMEs regular every 3-4 months
- Attending national  meetings
- Training during local cancer counseling camps

कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला-ग्वालियर
Comparative Block wise Dashboard
टीकाकरण
सही समय सही टीका, आशीर्वाद स्वस्थ ज़िन्दगी का
कैंसर निदान एवं उपचार शि
दिनांक – 27/03/2016
विख्यात :– ऑकोलॉजिस्ट
डॉ. दिनेश पेडारकर के तत्वाध
जिला चिकित्सालय मुरार ग्वालियर
बजे तक

FUNDAMENTALS OF ONCOLOGY
04.11.2015 10:05

04 11 2015 11 06

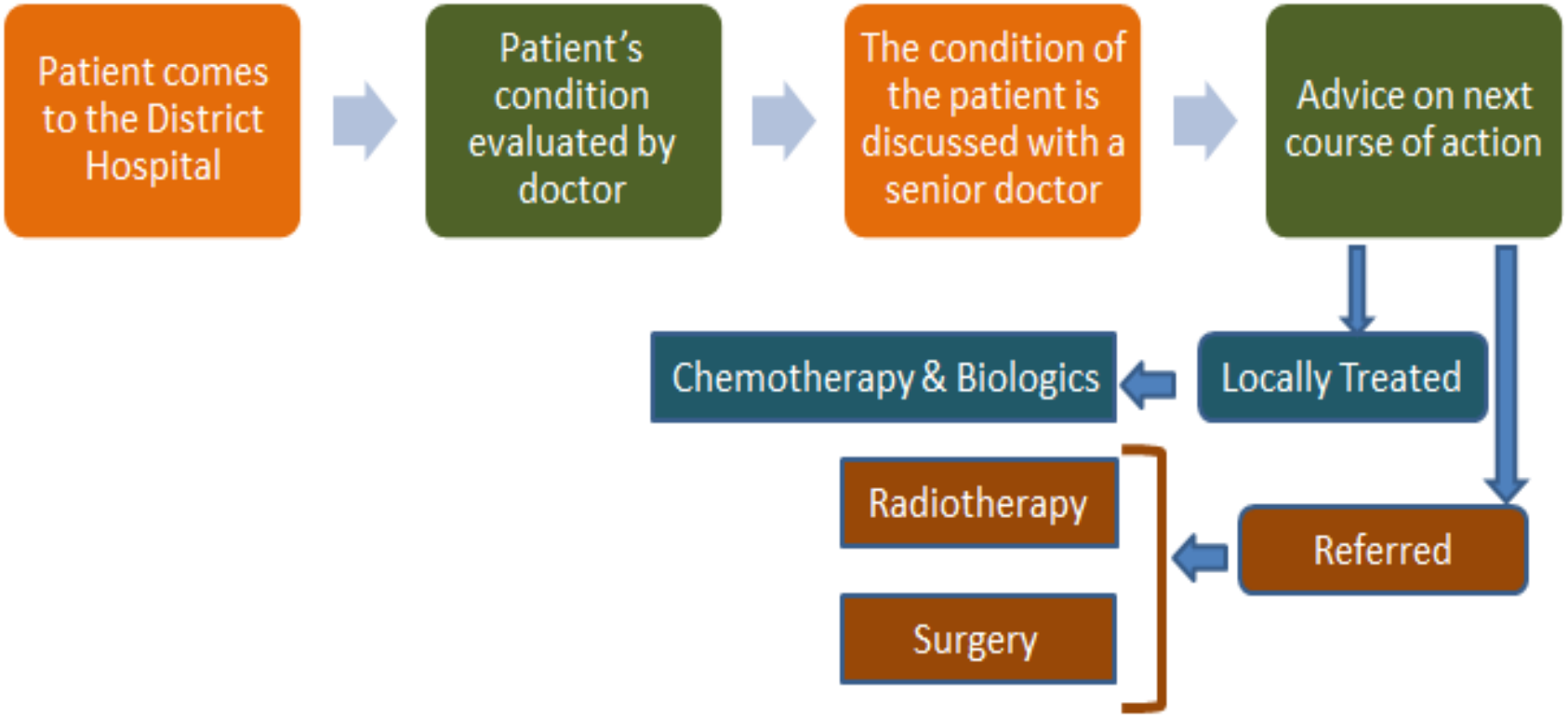
जिला चिकित्सालय दतिया में केंसर कीमोथ्रेपी केंद्र में
केंसर कीमोथ्रेपी प्रोटोकॉल
के अनुसार निःशुल्क उपलब्ध है ॥

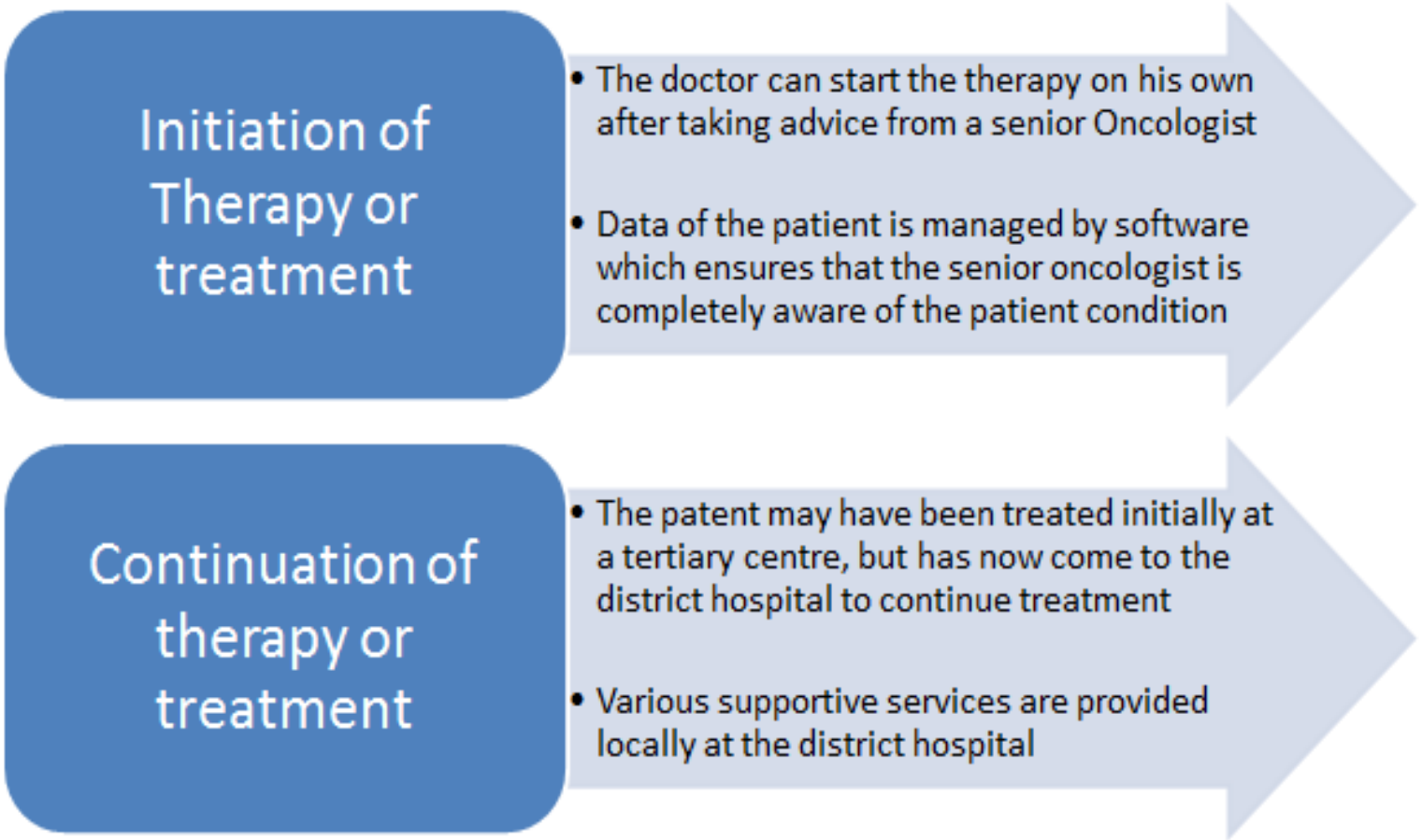
कैंसर कीमोथेरिपी
केन्द्र
निर्धारित मानक मापदंडो के अनुरुप
कैंसर रोग पीड़ितों के इलाज की निःशुल्क व्यवस्था
जिला स्वास्थ्य समिति दतिया (म.प्र.)

कैंसर कीमोथैरिपी केन्द्र
डॉ. नवीन नागर M. 9981066770

कैंसर यूनिट उज्जैन
यह केंसर रोग हो सकता है
* आवाज बदलना एवं खून की कमी।
* वार्ट या मोल में असामान्य परिवर्तन।
* निगलने में तकलीफ।
* दस्त में खून आना या पेशाब के रास्ते खून आना।
* असामान्य रक्तस्त्राव या स्त्राव (डिस्चार्ज)।
* घाव जो की भर नही रहा हों।
अस्पताल प्रशासन
ंसर यूनिट
डॉ. सी. एम. त्रिपाठी
मो. 94254 44017
12:02:50 30-08-2016

# Flow Chart of patient care at District Hospital




Initiation of Therapy or treatment
• The doctor can start the therapy on his own after taking advice from a senior Oncologist
• Data of the patient is managed by software which ensures that the senior oncologist is completely aware of the patient condition
Continuation of therapy or treatment
• The patent may have been treated initially at a tertiary centre, but has now come to the district hospital to continue treatment
• Various supportive services are provided locally at the district hospital

# Continued support

- Whats app
- EMR software
- Personal phone link
- Personal Skype Link
- VIRTUAL TUMOR BOARD

# Cancer Counseling Camp

- Method to invite patients to hospital
- Organise local processes and systems
- Training
- Confidence building
- Initiation of new patients
- Counselling and guidance to patients
- Design a care paln

Hospital Gates- visited for activities

# July 2016

- Cancer Counseling Camps - 151
- Patients counseled- 9530 in camps
- Chemo started 51 districts
- Chemo sessions 1 to 150 per month/per district.

Public Participation during activities

# Our last year major achievement as Follows :-

2]Total number of patients registered – **13739**.

3]Total number of patients taking chemotherapy – **2701.**

4] Total chemotherapy cycles given – **4121**.

5] At cancer unit we have two separate cancer units.

A] Day care unit - has 4 beds.

B] Palliative and long stay chemotherapy unit - has 6 beds.

# Budgetary expenses

**Drugs**

- Year 2014-15
- Year 2015-16

- 3,52,61,403.45
- 2,73,87,289.00

# Roles being played

- Designated as District Nodal Cancer Officers
- Patient Care-Guidance, counselling, referral
- Helping patient receive various financial schemes
- Keep data develop local registry
- Coordinate with other Govt agencies
- Public awareness

# Data Analysis of one of our best District Ujjain:-

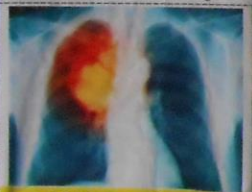
| | | | |
|---|---|---|---|
| | Females -469 (49.37% ) | | |
| | Age | | |
| | Mean | 51 | |
| | Median | 50 | |
| | IQR (25,75) | 42,60 | |
| | Common cancers | | |
| 1 | BREAST CANCER | 180 | 38.38% |
| 2 | HEAD AND NECK CANCER | 47 | 10.02% |
| 3 | OVARY | 43 | 9.17% |
| 4 | CERVIX | 25 | 5.33% |
| 5 | ESOPHAGUS | 20 | 4.26% |
| 6 | LEUKEMIA | 16 | 3.41% |
| 7 | LYMPHOMA | 16 | 3.41% |
| | Males - 481 ( 50.63%) | | |
| | Age | | |
| | Mean | 52 | |
| | Median | 54 | |
| | IQR (25,75) | 43,64 | |
| | Common Cancers | | |
| 1 | HEAD AND NECK CANCER | 141 | 29.31% |
| 2 | LUNG | 65 | 13.51% |
| 3 | PROSTATE | 30 | 6.24% |
| 4 | LEUKEMIA | 26 | 5.41% |
| 5 | LYMPHOMA | 25 | 5.20% |
| 6 | ESOPHAGUS | 19 | 3.95% |
| 7 | COLO-RECTAL | 13 | 2.70% |

# Public awareness

- Campaign of camps with signs of cancer
- Public meeting separately or with the camps
- Doctors in local cancer activities

M.P ONCOLOGY

छोडो तंबाकू चुनो जिन्दगी
तंबाकू जहर है।
तंबाकू से कैंसर होता है।
जिन्दगी चुनो तंबाकू नहीं
तंबाकू मौत का कारण
HOPE
तबाह करती है तमाखू!



M.P. ONCOLOGY
Project by
overnment of Madhya Pradesh
Technically Assissted by
Medical Education Trust
फेफडे का कैन्सर
(Lung Cancer)
बिडी, सिगरेट, तमाखू से होने वाली खतरनाक बिमारी है!
लक्षण
ना रुकने वाली खासी!
सांस मे तकलीफ या दर्द!
गले मे जलन!
वजन कम होना, खासी- बुखार!
जागरुक रहे! कैन्सर पहचाने! इलाज कराये!
कैन्सर के लक्षण
(Signs & Symptons of Cancer)
न भरने वाला घाव!
मुँह में या अन्य हिस्से में छाला!
गले में या अन्य जगह पर गाँठ या सूजन!
स्तन में गाँठ या सूजन!
खाँसी या आवाज में बदलाव!
संडास या पेशाब की आदतो में बदलाव, बदहज्मी!
मस्से या तिल में बदलाव!
वजन का घटना, बूखार का ना उतरना!
अस्वाभाविक खून का जाना, सफेद पानी!
कैन्सर परामर्श के लिये नजदिकी चिकित्सक, कैन्सर अस्पताल,कैन्सर विशेषज्ञ या जिला कैन्सर अधिकारी से संपर्क करे
जागरुक रहे! कैसर पहचाने! इलाज कराये!
तबाह करती है तमाखू!
जागरुक रहे! कैन्सर पहचाने! इलाज कराये!
कैन्सर से बचने के उपाय
तमाखू का किसी भी रुप मे इस्तेमाल ना करे!
बीडी, सिगरेट, गुटखा इस्तेमाल ना करे!
शराब एवं तमाखू के सेवन से कैन्सर होता है!
सूपारी, चुना, मुँह में ना रखे!
उबलते हुए ज्यादा गरम खाने से परहेज करे!
मिर्च/मसाले का संतुलीत उपयोग करे!
हरी सब्जीया, फल का आवश्य सेवन करे!
शरिर के वजन को ना बढाने दे!
नियमित व्यायाम करे!
जागरुक रहे! कैन्सर पहचाने! इलाज कराये!
NATIONAL CANCER SOCIETY
Enlightening Through Education
(Head & Neck Cancer)
बिडी, सिगरेट
बिमारी
आवाज मे बदलाव, निगलने से तकलीफ!
जागरुक रहे! कैन्सर पहचाने! इलाज कराये!

Media coverage-

# Public education/ awareness

## अब कैंसर के इलाज के लिए नहीं जाना होगा ग्वालियर, झांसी, दिल्ली

अस्पताल में निःशुल्क मिलेंगी कैंसर की दवाएं।

भास्कर संवाददाता | दतिया

कैंसर के इलाज के लिए अब जिले के मरीजों को ग्वालियर, झांसी या अन्य बड़े शहरों में नहीं जाना होगा। जिले के कैंसर के मरीजों को अब जिला अस्पताल में इलाज मिलेगा। जिला अस्पताल में स्वास्थ्य सुविधाओं को और बेहतर किया जाएगा, ताकि मरीजों को किसी भी बीमारी के इलाज के लिए जिले से बाहर न जाना पड़े। यह बात स्वास्थ्य मंत्री डॉ. नरोत्तम मिश्रा ने शुक्रवार को जिला अस्पताल में कीमोथैरेपी सेंटर के शुभारंभ अवसर पर कही। डॉ मिश्रा ने कहा कि जल्द ही किडनी के मरीजों को भी राहत मिलेगी। दतिया जिला अस्पताल में जल्द ही डायलिसिस की सुविधा भी शुरू होगी। मंत्री डॉ. मिश्रा व एशियन इंस्टीट्यूट ऑफ ऑंकोलॉजी मुंबई से आए डॉ. दिनेश पेंडारकर ने फीता काटकर कीमोथैरेपी सेंटर का शुभारंभ किया

ग्वालियर के मुरार जिला अस्पताल के डॉ डीके शर्मा ने कहा कि हर जिले में कैंसर के इलाज की सुविधा प्रोटोकॉल के तहत शुरू की गई है। उन्होंने कहा कि प्रोटोकॉल के तहत से आशय है कि यदि किसी मरीज को कोई भी कैंसर विशेषज्ञ यह लिखता है कि उसे कैंसर है तो उसका इलाज जिला अस्पताल में किया जाएगा। कैंसर के इलाज की दवाइयां बहुत महंगी आती हैं, लेकिन जिला अस्पताल में यह निशुल्क मिलेंगी। सीएचएमओ डॉ. आरएम गुप्ता



जिला अस्पताल में कैंसर कीमोथैरेपी सेंटर का शुभारंभ करते अतिथि।

### तीन और चार स्टेज के मरीजों को होती है कीमोथैरेपी की जरूरत

कैंसर रोगियों की संख्या हर साल दो से तीन प्रतिशत बढ़ रही है। उस अनुपात में देश में कैंसर अस्पतालों की संख्या नहीं बढ़ पा रही है। ऐसे में कैंसर के तीन और चार स्टेज के मरीजों को कीमोथैरेपी की जरूरत पड़ती है। कैंसर के कुल

### क्या है कीमोथैरेपी

ग्वालियर के जेएएच के कैंसर रोग विशेषज्ञ डॉ. अक्षय निगम के मुताबिक कैंसर के इलाज में प्रयोग की जाने वाली दवाओं को कीमोथैरेपी कहते हैं। यह दवा नसों के माध्यम से दी जाती

---

पहल ● जिला अस्पताल में दो दिवसीय निशुल्क कैंसर परीक्षण शिविर का समापन, 52 रोगियों को मिला इलाज

## शिविर से जागी कैंसर मरीजों की उम्मीदें

पत्रिका रिपोर्टर @ हरदा

hoshangabad@patrika.com

कैंसर रोग से पीड़ित होने के बाद निराशा का जीवन जी रहे रोगियों को मुंबई, भोपाल और उज्जैन के डॉक्टरों द्वारा दिए गए इलाज से उनमें एक बार फिर से जीने की उम्मीदें जागी हैं।

अवसर था जिला रोगी कल्याण समिति और स्वास्थ्य समिति के तत्वावधान में जिला अस्पताल के ऊपरी तल पर आयोजित हुए दो दिवसीय निशुल्क कैंसर परीक्षण व चिकित्सा शिविर का। दो दिनों में जिले के शहर व गांवों से 52 कैंसर रोगियों को इलाज मिला। पहले दिन भोपाल के जवाहरलाल नेहरु कैंसर अस्पताल के डॉ. सुनील कुमार ने 30 मरीजों की जांच की, जिसमें 24 लोग ब्लड, गले, मुंह, ब्रेस्ट, आहार नली सहित अन्य प्रकार के कैंसर रोग से ग्रसित मिले थे। रविवार को मुंबई के कैंसर विशेषज्ञ डॉ. दिनेश पेंडारकर और उज्जैन के जिला अस्पताल के कीमो थैरेपी विशेषज्ञ डॉ. सीएम त्रिपाठी ने मरीजों का स्वास्थ्य परीक्षण किया।

डॉक्टरों ने मरीजों के पुराने इलाज के पर्चे देखकर उन्हें बेहतर इलाज का भरोसा दिलाया। शिविर में हरदा, टिमरनी, खिरकिया के गांवों के अलावा बुरहानपुर तक के मरीज आए थे। दूसरे दिन डॉक्टरों ने 28 कैंसर रोगियों की जांच की।



*जिला अस्पताल में कैंसर रोगियों का परीक्षण करते चिकित्सक।*

### राह देखते रहे मरीज

शिविर में परीक्षण कराने के लिए जिले के गांवों से महिला, पुरुष एवं बच्चे सुबह 9 बजे से आए थे। इस दौरान उन्हें परेशानियों का सामना करना पड़ा। करीब पांच घंटे के बाद खंडवा से दोपहर सवा दो बजे डॉ. पेंढारकर और डॉ. त्रिपाठी शिविर में आए। इसके बाद दंत विशेषज्ञ के कक्ष में मरीजों का परीक्षण शुरु किया।

### मरीजों की सेवा मेरा लक्ष्य

आंकोलॉजी डॉ. पेंढारकर ने बताया कि वे निजी अस्पताल में सेवाएं देते हैं। लेकिन वे बिना स्वार्थ के शहरों में जाकर कैंसर रोगियों को सही इलाज लेने के लिए मार्गदर्शन दे रहे हैं। उन्होंने कहा मप्र देश का पहला ऐसा राज्य हो गया है, जहां कैंसर रोगियों को जिला अस्पतालों में मुफ्त दवाएं देने की सरकार ने पहल की है। इसलिए उन्होंने भी कैंसर का दंश झेल रहे मरीजों की सेवा करने का लक्ष्य बनाते हुए खंडवा, हरदा और सीहोर के शिविरों में भाग लिया। शिविर के दौरान डॉ. अंशुल उपाध्याय मौजूद थे।

---

चिकित्सा | मुंबई और उज्जैन के डॉक्टर प्रतिमाह देंगे सेवाएं, अगले माह शुरू होगी सुविधा

## अब जिला अस्पताल में हो सकेगी कीमोथैरेपी

पत्रिका रिपोर्टर @ राजगढ़

bhopal@patrika.com

अब जिले के कैंसर पीड़ित मरीजों को कीमोथैरेपी के लिए उज्जैन, भोपाल या फिर इंदौर नहीं जाना पड़ेगा। जिला चिकित्सालय में अगले माह से यह सुविधा शुरू की जाएगी। इसके लिए इंदौर, उज्जैन के साथ ही मुंबई के डॉक्टर प्रतिमाह आएंगे और मरीजों को कीमोथैरेपी का लाभ देंगे।

रविवार को लीलावती हॉस्पिटल और एशियन इंस्टीट्यूट ऑफ अन्कोलॉजी सायन मुंबई के कैंसर विशेषज्ञ डॉक्टर दिनेश पेंढारकर ने जिला अस्पताल में कीमोथैरेपी कराने के लिए जरूरी सुविधाओं का जायजा लिया। उन्होंने 21 सितंबर को राजगढ़ में एक शिविर आयोजित करने की बात कही। उन्होंने कहा कि उसी दिन से जिला अस्पताल में कीमोथैरेपी शुरू कर दी जाएगी।

*मुंबई के डॉक्टर जिला चिकित्सालय में सुविधाओं का जायजा लेते।*

हर साल जिले से कई मरीज दूसरे जगह कीमोथैरेपी कराने जाते हैं। इसमें काफी पैसा खर्च होता है। अब शासन के सहयोग से हम राजगढ़ में ही यह सुविधा शुरू करा रहे हैं। 21 सितंबर से मरीजों को इसका लाभ मिलेगा। मुंबई और उज्जैन के डॉक्टर यहां की सुविधाएं देखने आए थे।

डीएस वर्मा, सिविल सर्जन राजगढ़

### मुफ्त इलाज और दवा

कैंसर की बीमारी से जूझ रहे मरीजों को कीमोथैरपी के लिए लाखों रुपए खर्च करने पड़ते हैं। जिले में ही यह सुविधा शुरू की जा रही है। इसकी दवाएं और थैरेपी मुफ्त की जाएगी। जिले में सबसे ज्यादा मुख कैंसर के मरीज हैं। डब्ल्यूएचओ द्वारा किए गए सर्वे में राजगढ़ का नाम सबसे ऊपर है। यहां कैंसर के मरीजों की तादाद बढ़ती ही जा रही है। लोग इलाज कराने भोपाल, इंदौर जैसे शहरों के साथ ही मुंबई जाते हैं। अब यह सुविधा राजगढ़ में ही उपलब्ध हो सकेगी।

Invited Editorial

# Innovative healthcare delivery model to expand access and outreach of cancer care services

**Dinesh Pendharkar, Pankaj Agarwal[1], Chandramauli Tripathi[2]**

Department of Medical Oncology, Asian Institute of Oncology, K. J. Somaiya Hospital, Mumbai, Maharashtra, [1]Government of Madhya Pradesh, Bhopal, [2]District Hospital, Ujjain, Madhya Pradesh, India

## INTRODUCTION

Science of cancer research and technology is moving at an extremely fast pace. Even the medical fraternity is finding difficult to cope with the advances made. The health care infrastructure whether physical or human resource is struggling to accommodate the changes. The world has never possessed such a sophisticated arsenal of interventions and technologies curing disease and prolonging life. Yet, the gaps in health outcomes continue to widen. The power of existing interventions is not matched by the power of health systems to deliver them to those in greatest need.[1] With exceptional achievement in science proposed six building blocks for the health system to be effective, including health services, health workforce, health information, equitable access to medical products, vaccines, and technologies, good health financing system, good leadership, and governance.[1]

Burden of cancer is on the rise. Majority of the cases are expected in the developing world with lesser human and financial resources.[2] It is societal and economic impact will certainly rise as morbidity and mortality continue to increase, and demands on cancer services escalate.[3]

Diagnosis of cancer is associated with unique

**Cite this article as:** Pendharkar D, Agarwal P, Tripathi C. Innovative healthcare delivery model to expand access and outreach of cancer care services. J Can Res Ther 2016;12:2-5.



© 2016 Journal of Cancer Research and Therapeutics | Published by Wolters Kluwer - Medknow

# Audits and reviews

- Dr Susan Miesfelt ASCO faculty , Maine USA
- Dr Greg Rubin, Prof Public Health Durham UK
- Dr L Sarangi, Director Cancer Center Cuttack
- Odisha Government Team
- NHSRC  Govt of India
- Michael  Oberreiter ,Market Access Roche International, Singapore

*By Susan Miesfeldt, MD*

The inaugural Cancer Control in Primary Care Course took place in Bhopal, India, in March 2015, which was fitting since it was the site of the largest environmental disaster in world history. As a result of the Union Carbide Corporation's chemical discharge in 1984, the estimates of the lives lost range from 3,000 to 10,000, with many thousands more suffering from late health consequences, including cancer. From an outsider's perspective, the only evidence of this disaster today is the skeleton of the decontaminated, long-vacated Union Carbide plant on the outskirts of the city. Although acknowledged as a major event in Indian history, Bhopal residents have clearly moved past this disaster.

Residents of the vibrant "City of Lakes" warmly welcomed ASCO International staff, American and Indian faculty, government representatives, and course attendees for the 2.5 day session. The course covered a wide range of topics, including an overview of the Indian cancer burden, primary and secondary prevention, cancer basics, treatment overviews, and survivorship care. Breaks in the educational program allowed for open dialog, information exchange, and problem-solving among attendees, local cancer specialists, and American faculty.

Those attending the course were practicing primary care clinicians from 41 largely rural, government-run district hospitals throughout the state of Madhya Pradesh, where Bhopal is located. One of the largest states in India, Madhya Pradesh is composed of 53 districts, with a total population of 73 million, and is located in Central India. Course attendees were part of a unique cancer control program founded by Dr. Dinesh Pendharkar, an oncologist practicing within a tertiary cancer care setting in Mumbai. Through a combination of government support and close collaboration with cancer specialists, this program links cancer professionals with grassroots community health care providers who serve much of the state. The program greatly

1.Leading community-based cancer awareness and prevention education

2.Conducting cancer screening and early detection services

3.Referring patients to appropriate tertiary centers for diagnostic and tertiary care services, including surgery, radiation, and adjuvant treatment care planning

4.Administrating basic chemotherapy services, under the ongoing direction of specialists

5.Conducting post-treatment surveillance

6.Providing palliative care and end-of-life services

## Primary care and cancer control

**RUBIN G.P.** <g.p.rubin@durham.ac.uk> 21 October 2015 at 13:11
To: "Dr. Dinesh Pendharkar" <drpendharkar@gmail.com>

Dear Dinesh
May I thank you for sparing the time to meet me yesterday. It was most informative and gave me much food for thought on how services in the UK might evolve.
Best wishes
Greg

Greg Rubin
Professor of General Practice and Primary Care
Wolfson Research Institute
Durham University
Queen's Campus
University Boulevard
Stockton on Tees
TS17 6BH
Tel 0191 3340031
Diary: Alex Motley alexandra.motley@durham.ac.uk

“…. Gave me much food for thought on how services in the UK might evolve”

Dear Dr. Pendharkar,

may I introduce myself: my name is Michael Oberreiter and I am a colleague of V. Simpson Emmanuel, working since September 2015 as Regional Head for Market Access and Policy for Roche in Singapore.

During my visit to Mumbai I also had the privilege to visit a district hospital in Madhya Pradesh and experience first-hand how your concept for improved cancer care in rural areas looks like in practice. May I express my deepest gratitude for giving me this opportunity and my deepest respect for your idea and how it transforms the life of patients and their families. I was not only impressed, but also touched by the passion and engagement of all the doctors and nurses I met during my visit and by the thankfulness of the patients and their families.

I hope I will have one day the opportunity to meet you in person,
best regards,
Michael Oberreiter

**Michael Oberreiter**

Regional Head Market Access, Pricing & Policy, APAC
Roche Singapore Pte. Ltd.
3 Biopolis Drive, #06-11 Synapse
Singapore 138623

Phone: +65 6880 5360

“I was not only impressed but touched by the passion and engagement of all the doctors and nurses I met during my visit and by the thankfulness of the patients and their families”

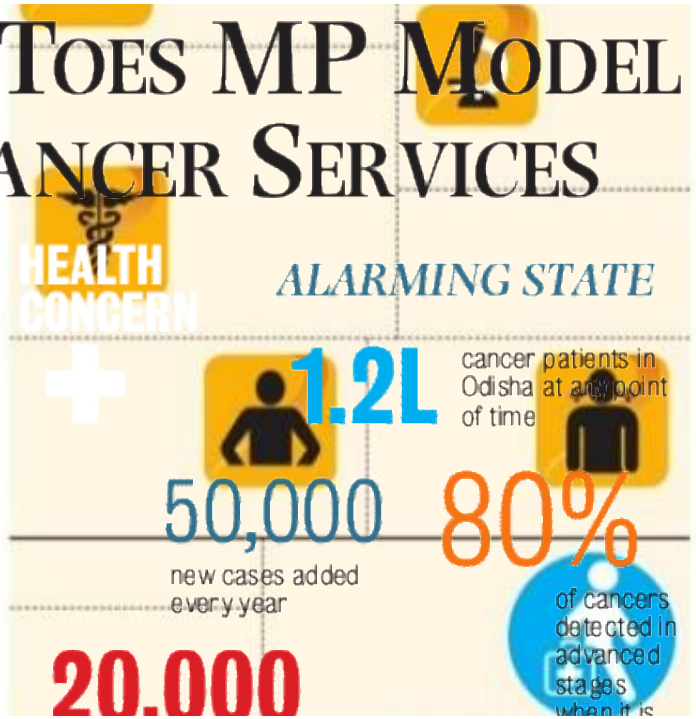
…**”Pathbreaking model...”** Dr L Sarangi Director RCC Cuttack

# ODISHA TOES MP MODEL FOR CANCER SERVICES

by SN Agragami

**Bhubaneswar:** Six district hospitals will start offering cancer treatment services from April as the State Government has decided to adopt the Madhya Pradesh model of expanding cancer care infrastructure and facilities to the grassroots.

The district headquarters hospitals (DHHs) of Koraput, Nabrangpur, Kalahandi, Mayurbhanj, Sundargarh and Puri will set up 10-bed




## CANCER CARE UNITS IN FIVE DISTS FROM APRIL

Express News Service

**Cuttack:** The State Government's efforts to take cancer care to the doorsteps of people in remote rural areas is set for huge boost with cancer units well on way to become functional in five districts from April.

The training of doctors and nurses in chemotherapy administration, providing basic treatment to cancer patients and dealing with side-effects under the tutelage of senior oncologist and founder of Madhya Pradesh Cancer Control Programme Dr Dinesh Y Pendharkar will go underway in March.

One doctor and two nurses each have been selected from the districts of Mayurbhanj, Koraput, Nabarangpur, Angul and Bargarh to take the specially designed training programme at Faridabad and Ujjain respectively. Dr Pendarkar and his team from Madhya Pradesh attended a sensitisation programme for the selected doctors and nurses at Acharya Harihar regional cancer centre (AHRCC) here, which has been designated the nodal centre for district cancer programme in the State.

**1 doctor and 2 nurses each have been selected from Mayurbhanj, Koraput, Nabarangpur, Angul and Bargarh to take the specially designed training programme**

Talking to doctors and health officials, Dr Pendarkar threw light on the huge impact of MP Cancer Control Programme in ensuring access to comprehensive cancer care for people at the farthest mile in the State. More than 3,000 patients had been treated in 51 district cancer units over two years and not a single case of chemotherapy related adverse incidents or complications has been reported. The major success, however, has been the stupendous increase in compliance levels among patients.

"In two years, there was a tremendous improvement in total chemotherapy compliance among patients with over 90 per cent receiving full cycle. This was possible as the district care units not only provided the services to patients in their own regions but also the doctors were at hand in case of some adverse effects," Dr Pendarkar said.

According to State nodal officer Dr PKB Patnaik, Odisha too suffers from very high chemotherapy drop out rate which is to the tune of more than 90 per cent. The major factors is distance as chemotherapy is administered at tertiary care hospitals like AHRCC, MKCGMCH, Berhampur, VSSMCH, Burla and some private hospitals concentrated in Bhubaneswar and Cuttack.

"Majority of the patients are dependent on Government hospitals as they cannot afford high costs in private set-ups. For chemotherapy, they have to travel long distances, which imposes additional problems like finding attendants and accommodation. Further, for any post-chemotherapy adverse effects, they suffer problems in contacting doctors," Dr Patnaik explained.

The district cancer units will not only ensure easy access to treatment but also have trained doctors who, under the guidance of AHRCC's medical oncologists, can respond to chemotherapy-related issues immediately. This will enhance confidence among patients and translate into better compliance rates.

Besides, the cancer units will also be gradually empowered to provide palliative care for the terminally ill as well as other support services, Dr Patnaik added.

The Indian EXPRESS

Print

## Poorest district Nabarangpur gets its first chemotherapy unit

Written by Debabrata Mohanty | Published:May 24, 2016 5:22 am

The Nabarangpur centre is a part of an Odisha government initiative to expand cancer-care infrastructure and facilities to the grassroots.

# Odisha

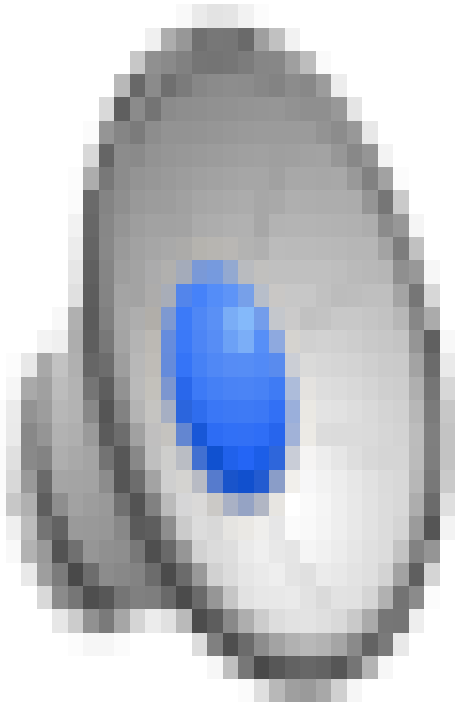
- 7 district hospitals have started the cancer care services
- Doctors were trained at Ujjain district hospital for field training
- Nurses were trained at Ujjain district hospital

# Our Partners

- Medical Education Trust
- National cancer Society
- Asian Cancer Institute, Mumbai

# Vision

- Increase surgical capabilities
- Increase radiotherapy facilities through State Radiation Center Grid
- Initiate Palliative Care and Home Care services
- Create cancer center under directorate of health services
- Training center at Ujjain



# Unique Salient features- Health Care Delivery Model

- Model using existing HR
- Model using existing infrastructure
- Model using available financial resources

- *Good, Replicable, Innovative Practice*

*Madhya Pradesh Cancer Program Team*

# Thanks