

Приложение

к решению Общественного совета
при Министерстве здравоохранения
Республики Мордовия
от 31.05.2018г. №1 (Протокол №2)

**Публичная декларация целей и задач
Министерства здравоохранения Республики Мордовия
на 2018 г.**

Вопросы организации онкологической помощи в Российской Федерации определены как приоритетные. В послании президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному собранию сказано: «Я думаю, уважаемые коллеги, что практически у каждого из нас есть родные, близкие, друзья, которых настигла эта беда-рак. Предлагаю реализовать специальную общенациональную программу по борьбе с онкологическими заболеваниями, активно привлечь к решению этой задачи науку, отечественную фарминдустрию, провести модернизацию онкологических центров, выстроить современную комплексную систему от ранней диагностики до современного эффективного лечения, которая позволит защитить человека. У нас есть позитивный опыт – мы должны выйти на современный необходимый нам самый высокий уровень».

Стратегией экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 13 мая 2017 года №208 и резолюции Всемирной организации здравоохранения «Профилактика рака и борьба с ним в контексте комплексного подхода» от 31 мая 2017 года определены методы борьбы против рака:

- профилактика;
- раннее выявление;
- диагностика и лечение, включая реабилитацию;
- паллиативная медицинская помощь.

Публичная декларация целей и задач Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2018 год определила основные цели и задачи Министерства:

- 1) совершенствование нормативно-правового регулирования организации медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями
- 2) раннее выявление онкологических заболеваний;
- 3) информатизация онкологической службы;
- 4) укрепление кадрового потенциала онкологической службы.

Глобальные и национальные тренды развитых стран Европейского региона ВОЗ свидетельствуют, что онкологические заболевания в мире в настоящее время прочно занимают среди причин смертности второе место после сердечно-сосудистых заболеваний. 8,2 млн. случаев и 17 млн. случаев

соответственно; а в ряде развитых стран Бельгия, Великобритания, Израиль, Дания, Испания, Нидерланды, Норвегия, Франция – смертность от онкологических заболеваний вышла на 1 место.

Приоритетными индикаторами онкологической службы являются:

- 1) снижение смертности от онкологических заболеваний;
- 2) снижение смертности лиц трудоспособного возраста;
- 3) снижение одногодичной летальности;
- 4) раннее выявление онкологических заболеваний;
- 5) увеличение 5-летней выживаемости;
- 6) снижение инвалидизации.

В послании Главы Республики Мордовия В.Д. Волкова Государственному собранию поставлены четкие конкретные задачи. Определены задачи по увеличению процента уровня ранней диагностики, снижение смертности, снижение процента инвалидизации за счет улучшения качества профилактических осмотров и применения современных методов диагностики и лечения онкологических больных.

По прогнозам ВОЗ в период 2012-2030 гг. ожидается рост новых случаев заболевания раком с 14,1 млн. человек в 2012 г. до 21,6 млн. к 2030 г.

Темпы роста регистрируемой заболеваемости в Республике Мордовия составляют от 2% до 4%. Заболеваемость в 2017 году составила 485,4 на 100 тыс. населения (в 2016 г. в РФ – 408,6, в ПФО – 424,5), в I квартале 2018 года – 479,6 на 100 тыс. населения.

На диспансерном учете на конец 2017 года состояло 25 000 человек, из них наблюдаются 5 и более лет 13 000 человек, что составляет 54%.

Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Игоревна Скворцова ставит задачу довести данный показатель к 2025-2030 гг. до 70%.

В сентябре 2015 года на 70 сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, главы государств и правительства подтвердили свою приверженность к делу борьбы с неинфекционными заболеваниями, включая рак и готовность добиваться к 2030 году уменьшения на треть преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения, обеспечения всеобщего охвата услугами (так написано в резолюции) здравоохранения, включая защиту от финансовых рисков и улучшения доступа качественным медицинским услугам и эффективным недорогим основным лекарственными средствами.

В Республике Мордовия по итогам 2017 года смертность от онкологических заболеваний составила 170,7 на 100 тыс. населения (РФ – 196,9, ПФО- 190,2 на 100 тыс. населения). За I квартал 2018 года – смертность составила 149,7 на 100 тыс. населения.

Основной задачей является сохранить показатели смертности на уровне 2017 года, а также снизить смертность в трудоспособном возрасте. Показатель за 2017 год составил 75,9 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 85,9). I квартал 2018 года 70,3 на 100 тыс. трудоспособного населения.

В течение трех последних лет за счет правильной организации профилактических осмотров и диспансеризации населения зарегистрирована динамика улучшения показателей ранней диагностики злокачественных новообразований, по Республике Мордовия за 2017 год он составил 56%. В течение нескольких лет наблюдается стабилизация процента поздней диагностики, показатель не превышает 21,7%, а за 2017 год зарегистрировано снижение до 20,5%.

Важное значение в оценке деятельности службы имеет одногодичная летальность. По Республике Мордовия показатель составил в 2017 году – 22,8% (по РФ – 22,5%, ПФО – 24,0%). Этот показатель напрямую зависит от ранней диагностики заболевания, чем выше доля своевременной выявляемости, тем ниже процент летальности больного в течение года.

В развитых странах данный показатель одногодичной летальности составляет 12-13%. Министерство здравоохранения Российской Федерации ставит задачу к 2025 году приблизить данный индикатор к 20%.

Показатель разрыва между заболеваемостью и смертностью от злокачественных новообразований один из лучших среди регионов ПФО и составил в 2017 году – 319,1 единицы (Российская Федерация – 207,0 ед., ПФО – 231,8 ед.). Это подтверждает эффективность лечебно-диагностических мероприятий по онкологии в Республике Мордовия, соблюдение стандартов оказания медицинской помощи данной категории больных.

В проекте Национальной стратегии (принято на съезде онкологов РФ 2017 г. в г.Уфа) определены следующие 10 задач:

- 1) совершенствование нормативно-правового регулирования организации онкологической помощи и реализации прав граждан на охрану здоровья по вопросам профилактики, раннего выявления, доступности и качества медицинской помощи при онкологических заболеваниях;
- 2) внедрение скрининговых программ для раннего выявления онкологических заболеваний;
- 3) укрепление трёхуровневой системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, включая развитие инфраструктуры и модернизацию материально-технической базы;
- 4) обеспечение всеобщего охвата пациентов с онкологическими заболеваниями качественными и доступными лекарственными препаратами и терапевтическими средствами и системами направленной доставки лекарственных веществ;
- 5) укрепление кадрового потенциала онкологической службы;
- 6) реализация мероприятий по полномасштабной информатизации онкологической службы и создание национальной системы мониторинга состояния онкологической помощи;
- 7) развитие систем медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, в том числе детям;

8) укрепление финансового обеспечения реализации Национальной стратегии, внедрение инновационных организационно-правовых и финансовых инструментов в работу профильных медицинских организаций;

9) совершенствование первичной профилактики онкологических заболеваний на популяционном уровне за счёт расширения взаимодействия с представителями средств массовой информации, гражданского общества и частного сектора;

10) реализация региональных программ и стратегий по борьбе с онкологическими заболеваниями и федеральных проектов, включая проект по разработке и внедрению инновационных технологий персонализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Для решения этих задач потребуются большие усилия всей системы здравоохранения и онкологической службы прежде всего.

Снижение смертности, инвалидизации, увеличение 5-летней выживаемости можно добиться только за счет ранней диагностики злокачественных новообразований. Показатель в общей структуре распространенности процесса должен составлять не менее 65%. Это можно достигнуть только путем проведения массовых профилактических осмотров и диспансеризации населения. Необходимо вовлечение в этот процесс всей системы медицинской общественности начиная с ФАП, где осмотр пациента должен проводиться в объеме смотрового кабинета (осмотр всех органов визуальных локализаций на предмет выявления злокачественных новообразований – кожные покровы, полость рта, щитовидная железа, молочные железы, шейка матки, прямая кишка). Организация целевых профилактических осмотров на уровне специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь – проведение цитологического и флюорографического скрининга взрослого населения не менее 1 раза в год. Углубленное обследование пациентов из диспансерных групп риска по специалистам. Необходимо увеличить охват эндоскопическими методами исследования (бронхоскопия, ФГС, колоноскопия). Увеличить число лиц подлежащих диспансеризации и расширить показания для проведения II этапа диспансеризации (проведение обследований). С учетом приобретения передвижного маммографического оборудования для онкодиспансера планируется увеличить охват женского населения маммографическими исследованиями.

В 2017 году в ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер» принято и проконсультировано в консультативной поликлинике 67 000 человек, пролечено в стационаре 9 926 человек, из них в дневном стационаре 3 733 пациента или 38%. Ежегодно увеличивается количество операций: выполнено в 2017 году – 2515 операций (в 2016 г. – 2368). Послеоперационная летальность 0,6%.

В условиях ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер» получили лечение по высокотехнологичными

методами 259 человек (в 2016 г. – 205 человек). В 2017 году получили консультативный прием и лечение 1000 иногородних больных.

Ежегодно из числа впервые взятых на учет радикальное лечение получают до 56-58% больных, данный показатель необходимо довести до 70-75%. Данный индикатор также зависит от процента своевременной диагностики онкологического заболевания на уровне специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В 2018 году будет продолжена работа по увеличению числа пациентов подлежащих высокотехнологичному хирургическому лечению, применению современных методов лучевого лечения, использованию современных схем лекарственного лечения.

С целью снижения сроков и времени ожидания в ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер» активно применяются информационные технологии: электронная запись на прием к врачу, в настоящее время до 50% пациентов обращаются за медицинской помощью по предварительной электронной записи. Проводится работа по ведению медицинской документации в электронном виде. Активно внедряются телемедицинские консультации. Еженедельно проводятся клинические разборы с Московским научно-исследовательским институтом имени П.А. Герцена с применением видеосвязи.

Отделения и службы онкологического диспансера укомплектованы высокопрофессиональными специалистами. В последние 2-3 года 4 врача-радиолога прошли специализацию на рабочем месте в странах западной Европы. В настоящее время 2 врача на специализации Московским научно-исследовательским институтом имени П.А. Герцена. До конца года 2018 года планируется направить обучение еще 3 врача онколога - хирурга. Врачи ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер» постоянно повышают свою квалификацию путем участия в специализированных конференциях, конгрессах, мастер-классах.

Ведется подготовка на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер» специалистов первичного звена. Проводятся семинары, конференции, в том числе и выездные по актуальным вопросам онкологии. В настоящее время проведены семинары для средних медицинских работников, для врачей-терапевтов и врачей – гинекологов.

В настоящее время начато строительство нового поликлинического здания общей площадью около 10 000 м², проектно-сметной стоимостью 1 млрд. 200 млн. рублей, с диагностическими подразделениями, с операционным блоком на 8 столов и реанимационным отделением на 9 коек. Открытие новой поликлиники решит ряд вопросов по развитию онкологической службы в Республике Мордовия на ближайшие 15-20 лет. Это позволит вести консультативный прием на более современном и комфортном для пациентов и сотрудников уровне, в частности, увеличить количество специалистов ведущих амбулаторный прием, что урегулирует доступность получения консультативной специализированной медицинской

помощи, улучшит оказание стационарной онкологической помощи в отделениях, осуществляющих лечебные и диагностические вмешательства, обеспечит возможность открытия кабинета паллиативной помощи, эндоскопического отделения, аптеки.

На освободившихся площадях ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер» планируется открыть полноценное химиотерапевтическое отделение с палатами для высокодозной химиотерапии. С учетом роста опухолей мочеполовой сферы (рак предстательной железы, рак почки, рак мочевого пузыря) назрела необходимость открытия онкоурологических коек для лечения данной категории больных.

Учитывая вышеизложенное, Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет основные цели и задачи на 2018 год:

- 1) раннее выявление онкологических заболеваний;
- 2) информатизация онкологической службы;
- 3) укрепление кадрового потенциала онкологической службы.