



**РАСПОРЯЖЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЪЭБЭРДЕЙ-БАЛЪКЪЭР РЕСПУБЛИКЭМ И ПРАВИТЕЛЬСТВЭМ И
УНАФЭ
КЪАБАРТЫ-МАЛКЪАР РЕСПУБЛИКАНЫ ПРАВИТЕЛЬСТВОСУНУ
БУЙРУГЪУ**

27 июня 2019 г.

№ 309-рп

г. Нальчик

В целях реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение»:

Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике».

Председатель Правительства
Кабардино-Балкарской Республики



А. Мусуков

УТВЕЖДЕНА
распоряжением Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
от 27 июня 2019 г. № 309-рп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике»

1. Текущее состояние оказания онкологической помощи в Кабардино-Балкарской Республике. Основные показатели онкологической помощи населению в Кабардино-Балкарской Республике

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

В 2017 году от злокачественных новообразований в Кабардино-Балкарской Республике умерли 1176 человек, из них лица молодого возраста (до 30 лет) составили 0,9 процента, трудоспособного возраста – 22,9 процента и лица старше трудоспособного возраста – 76,2 процента.

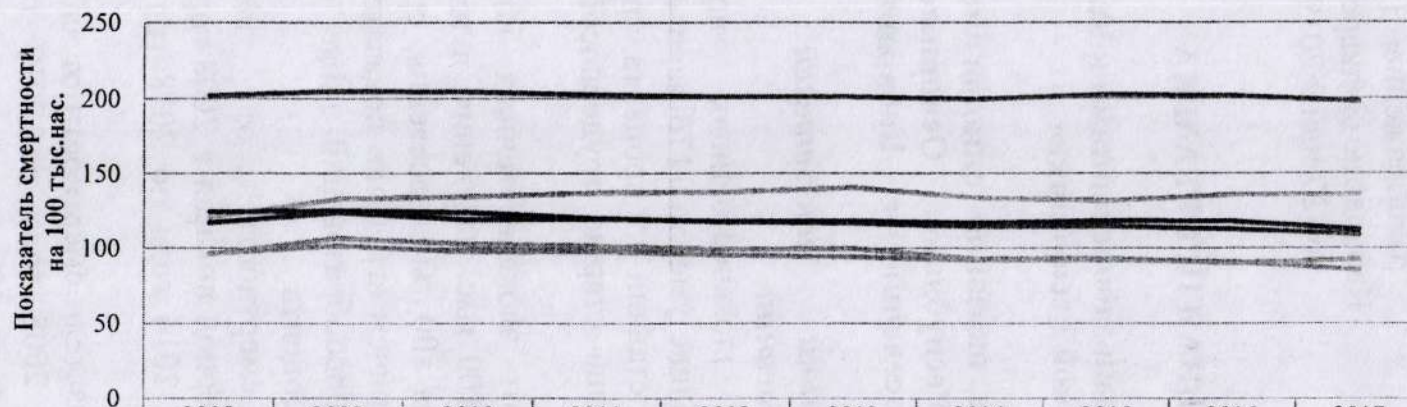
Показатель смертности от злокачественных новообразований в 2017 году составил 135,9 на 100 тыс. населения, в том числе среди городского населения – 143,9 на 100 тыс. населения, среди сельского – 127,3 на 100 тыс. населения, причем «грубый» показатель смертности по причине злокачественных новообразований ниже показателя по Российской Федерации на 31,1 процента.

Анализ показателей смертности от злокачественных новообразований за 10-летний период показал с 2008 года по 2013 год его рост на 16,4 процента, а с 2014 года по 2018 год – снижение на 14,9 процента.

Стандартизированные показатели смертности от злокачественных новообразований за период с 2008 года по 2017 год снизились на 3,9 процента (с 96,1 до 92,4 на 100 тыс. населения). Снижение стандартизированного показателя смертности отмечается как у лиц трудоспособного возраста (-16,1 процента), так и у лиц старше трудоспособного возраста (-1,2 процента).

Динамика показателей смертности по причине злокачественных новообразований за период с 2008 года по 2017 год в Российской Федерации, Северо-Кавказском федеральном округе, Кабардино-Балкарской Республике:

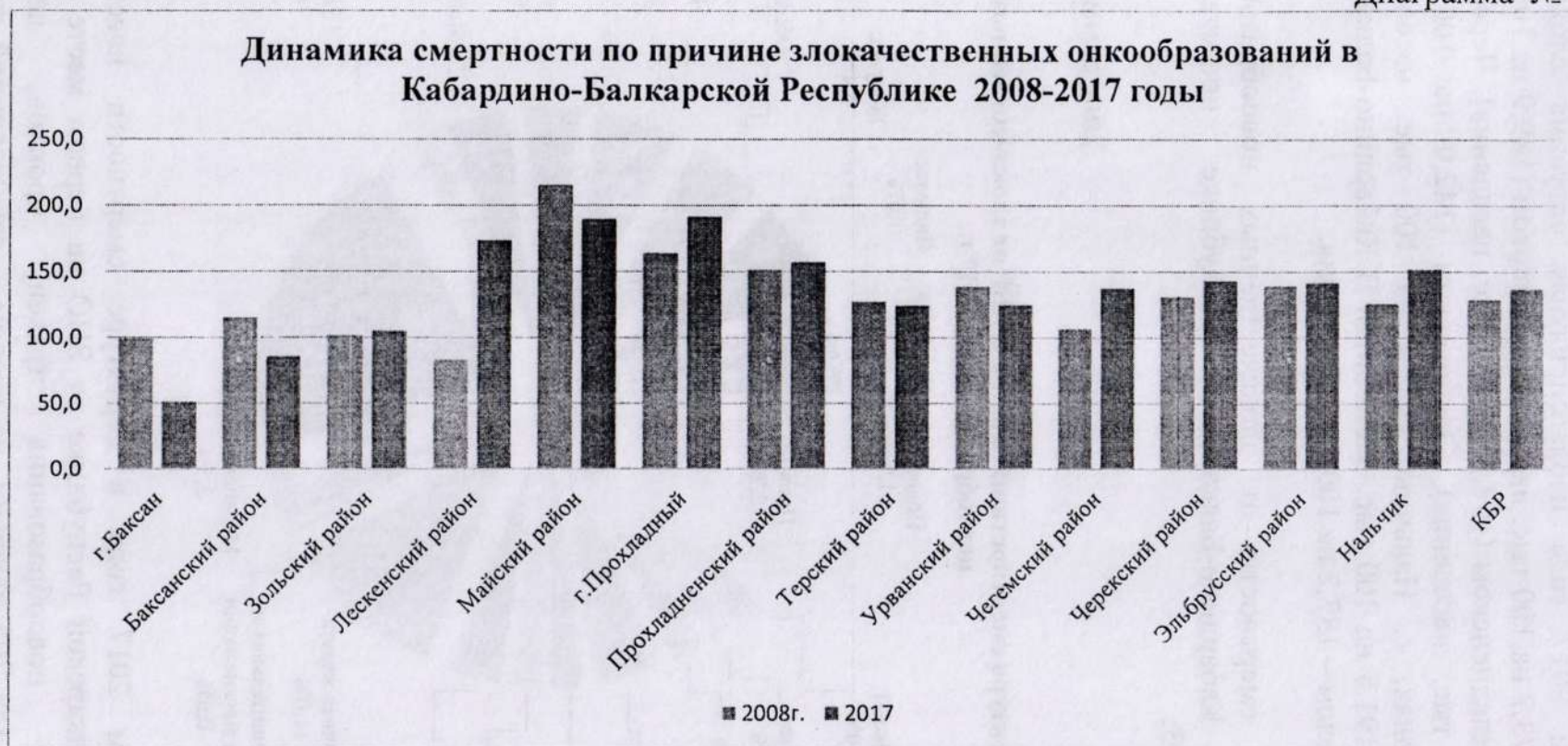
Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований



	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РФ «грубый показатель»	201,91	204,88	204,44	202,53	200,98	201,13	199,49	202,5	201,62	197,94
СКФО «грубый показатель»	117,11	123,98	119,11	119,8	118,01	118,28	116,96	118,51	118,02	112,49
КБР «грубый показатель»	120,8	133,1	134,6	137,1	137,6	140,6	133,8	131,9	135,9	135,9
РФ «стандарт. показатель»	124,18	125,21	123,95	120,19	117,66	116,79	114,59	114,79	112,78	108,97
СКФО «стандарт. показатель»	96,58	101,77	97,51	98,05	95,37	94,25	91,95	92,34	91,09	85,26
КБР «стандарт. показатель»	96,1	106,9	102,9	101,5	99,4	99,8	93	93,3	90,1	92,4

Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в 2008-2017 годах по Кабардино-Балкарской Республике с разбивкой по муниципальным образованиям:

Диаграмма № 2



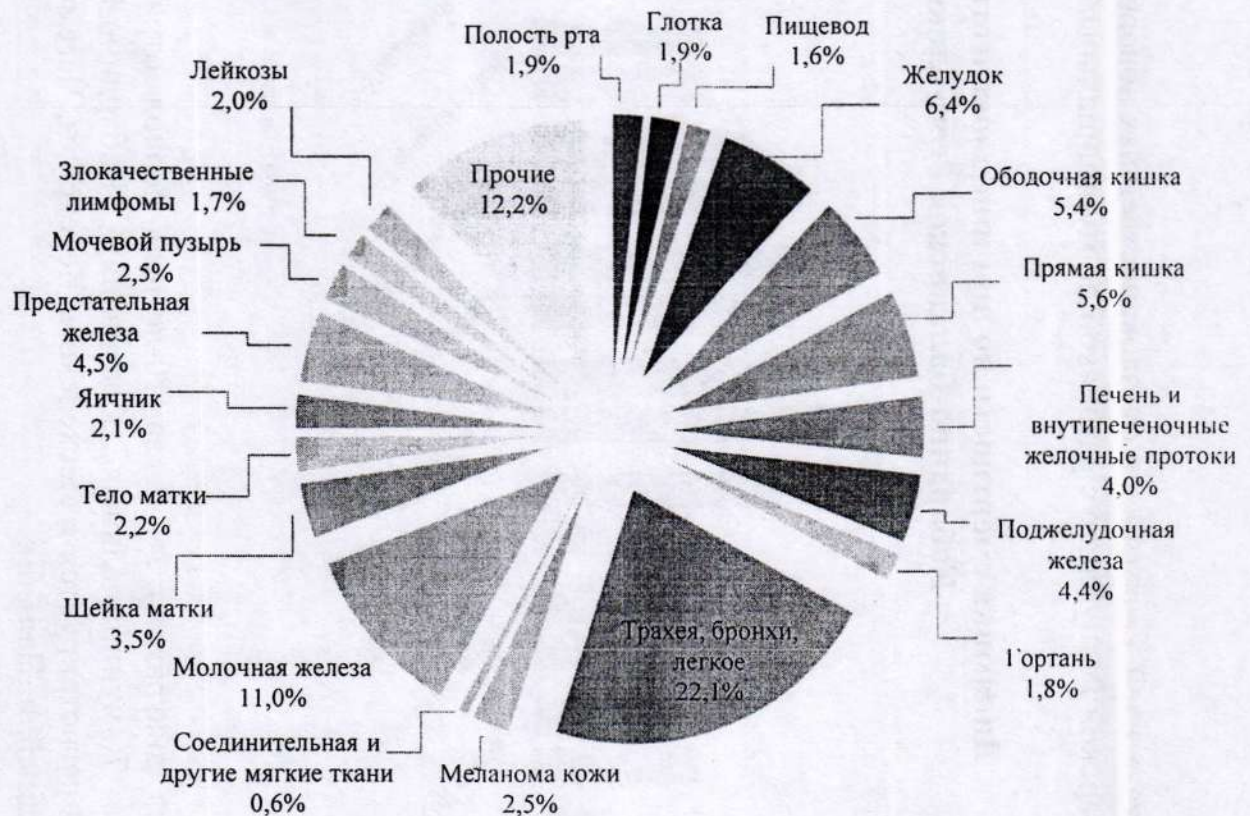
Как видно из диаграммы № 2, за 10-летний период отрицательная динамика смертности от ЗНО зарегистрирована в 7 муниципальных образованиях Кабардино-Балкарской Республики. Рост показателя смертности от ЗНО регистрируется в Лескенском, Черекском, Чегемском, Терском и Прохладненском районах и в городах Прохладный и Нальчик.

По итогам 2017 года неблагоприятная ситуация сложилась в Лескенском (173,7 на 100 тыс. населения), Майском (189,9 на 100 тыс. населения), Прохладненском (157,1 на 100 тыс. населения), Черекском (143,5 на 100 тыс. населения), Эльбрусском (142,0 на 100 тыс. населения) районах, г. Нальчике (151,9 на 100 тыс. населения), г. Прохладном (191,8 на 100 тыс. населения). В Кабардино-Балкарской Республике в целом – 137,2 на 100 тыс. населения.

Структура смертности от злокачественных новообразований населения в Кабардино-Балкарской Республике представлена на диаграмме № 3:

Диаграмма № 3

Структура смертности населения в КБР от злокачественных новообразований в 2017 г.



По итогам 2017 года в структуре смертности населения в Кабардино-Балкарской Республике от ЗНО на первом месте стоят злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (22,1 процента, или 206 случаев), на втором – рак молочной железы (11,0 процентов, или 103 случая), на третьем – рак желудка

(6,4 процента, или 60 случаев), на четвертом – рак ободочной кишки (5,4 процента, или 26 случаев), на пятом – рак предстательной железы (4,5 процента, или 42 случая).

Динамика показателей смертности за десятилетний период по основным локализациям представлена в таблице № 1.

Таблица № 1

Показатель смертности от ЗНО (на 100 тыс. населения)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста (%) (2008/2017)
«Грубый» показатель смертности	120,8	136,9	133,9	143,0	128,8	133,9	122,4	110,4	103,1	108,2	119,6	-10,4
Рак желудка	11,3	12,0	13,5	11,1	10,7	11,5	9,9	9,8	10,4	9,2	7,3	-18,6
Рак ободочной кишки	7,2	6,6	8,4	7,1	7,9	5,4	6,5	8,0	6,1	7,5	5,4	4,2
Рак прямой кишки	5,7	6,6	6,9	6,1	6,9	6,4	6,7	8,1	7,3	7,2	6,1	26,3
Рак поджелудочной железы	6,2	5,7	6,6	6,7	6,5	6,9	7,2	6,3	5,7	7,7	7,3	24,2
Рак легких	23,5	27,0	23,6	25,7	27,1	27,7	28,0	29,0	28,0	29,0	25,2	23,4
Рак молочной железы	14,2	12,5	14,4	14,2	12,8	14,2	14,2	15,2	11,6	14,2	12,0	0
Рак предстательной железы	3,0	5,2	5,6	4,5	5,4	4,4	5,0	5,8	3,8	5,1	5,5	83,3
«Стандартизованный» показатель смертности	96,1	100,1	97,5	100,0	99,4	99,8	70,5	93,8	90,0	91,4	77,4	5,1
Рак желудка	8,5	8,96	9,4	7,9	7,5	7,8	6,1	6,5	7,09	6,6	4,7	22,4
Рак ободочной кишки	5,4	4,9	6,2	4,8	5,1	3,7	4,0	5,1	3,7	4,5	3,4	-16,7
Рак прямой кишки	4,6	4,74	4,9	4,1	5,1	4,3	4,5	5,4	4,6	4,5	3,6	-2,2
Рак поджелудочной железы	4,8	4,14	4,46	4,8	4,78	4,55	4,9	4,1	3,6	4,7	3,9	-2,1
Рак легких	18,9	20,8	16,8	18,1	20,1	20,3	19,9	19,9	19,5	19,8	16,4	4,8
Рак молочной железы	11,7	17,45	18,35	10,3	9,2	9,5	9,8	9,8	8,0	9,8	8,4	-16,2
Рак предстательной железы	2,0	9,53	10,04	9,0	10,3	7,8	8,9	9,9	7,1	8,9	7,7	345

Негативная динамика показателей смертности от рака прямой кишки, рака поджелудочной железы, рака предстательной железы, рака легких обусловлена тяжестью течения заболевания, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным течением заболевания.

Показатель смертности от ЗНО мужского населения в 2017 году составил 161,2 на 100 тыс. мужского населения. По причинам смертности на первом месте рак легкого (32,9 процента), на втором – рак желудка и рак предстательной железы (по 8,2 процента), на третьем – рак прямой кишки (5,8 процента), далее рак ободочной кишки (4,7 процента) и рак поджелудочной железы (4,3 процента).

В структуре смертности у мужчин трудоспособного возраста преобладают злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (33,2 процента), желудка (9,5 процента), прямой кишки (5,4 процента), поджелудочной железы (5,4 процента), гортани (5,1 процента).

Показатель смертности от ЗНО женского населения в 2017 году составил 113,7 на 100 тыс. женского населения.

В структуре смертности у женщин преобладают рак молочной железы (24,5 процента), рак легкого (8,8 процента), рак шейки матки (7,9 процента), рак тела матки (5,0 процентов), рак ободочной кишки (6,2 процента), рак прямой кишки (5,2 процента).

В структуре смертности от ЗНО у женщин трудоспособного возраста в 2017 году лидировали злокачественные новообразования молочной железы (26,0 процентов), шейки матки (16,0 процентов), желудка (6,6 процента), яичника (6,6 процента), а также головного мозга и других отделов центральной нервной системы (6,6 процента).

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний

В 2017 году в Кабардино-Балкарской Республике впервые выявлено злокачественное новообразование у 2288 человек (1090 мужчин и 1198 женщин).

Показатель общей заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения в Кабардино-Балкарской Республике составил в 2017 году – 294,5 (в Российской Федерации в 2017 году – 420,3 на 100 тыс. населения). В 2018 году показатель заболеваемости на 100 тыс. населения вырос в сравнении с 2017 годом на 10,3 процента и составил 324,8 на 100 тыс. населения.

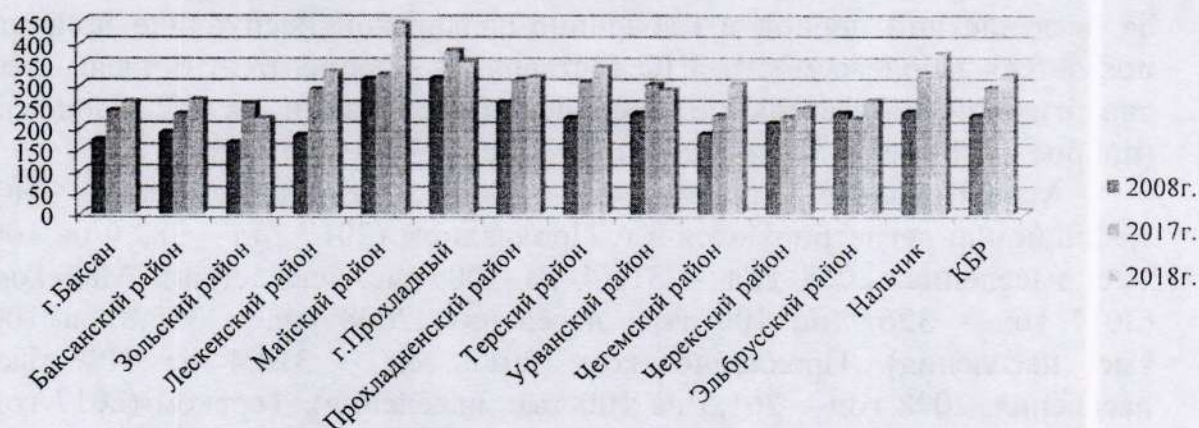
Прирост числа больных с впервые зарегистрированными злокачественными новообразованиями составил по сравнению с 2008 годом 24,2 процента (мужчин – 23,0 процента, женщин – 43,5 процента). За десятилетний период в Кабардино-Балкарской Республике прирост показателя заболеваемости ЗНО составил 28,2 процента, что превышает аналогичный показатель по Российской Федерации на 6,7 процента (прирост за 10 лет в Российской Федерации – 22,9 процента).

Максимальные показатели общей заболеваемости ЗНО традиционно регистрируются в г. Прохладном (2017 год – 382,9 на 100 тыс. населения, 2008 год – 318,4 на 100 тыс. населения), Майском (2017 год – 326,9 на 100 тыс. населения, 2008 год – 315,8 на 100 тыс. населения), Прохладненском (2017 год – 314,4 на 100 тыс. населения, 2008 год – 261,5 на 100 тыс. населения), Терском (2017 год – 307,7 на 100 тыс. населения, 2008 год – 224,6 на 100 тыс. населения), Урванском (302,2 на 100 тыс. населения, 2008 год – 235,3 на 100 тыс. населения) районах, г. Нальчике (2017 год – 329,0 на 100 тыс. населения, 2008 год – 238,7 на 100 тыс. населения).

Минимальные показатели в Баксанском (2017 год – 234,1 на 100 тыс. населения, 2008 год – 191,0 на 100 тыс. населения), Зольском (2017 год – 258,5 на 100 тыс. населения, 2008 год – 167,3 на 100 тыс. населения), Чегемском (2017 год – 230,3 на 100 тыс. населения, 2008 год – 186,6 на 100 тыс. населения), Лескенском (2017 год – 291,7 на 100 тыс. населения, 2008 год – 184,0 на 100 тыс. населения), Черекском (2017 год – 227,2 на 100 тыс. населения, 2008 год – 212,4 на 100 тыс. населения), Эльбрусском (2017 год – 222,7 на 100 тыс. населения, 2008 год – 236,5 на 100 тыс. населения) районах и г. Баксане (2017 год – 241,7 на 100 тыс. населения, 2008 год – 173,6 на 100 тыс. населения).

Диаграмма № 4

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в Кабардино-Балкарской Республике в 2008 – 2018 годах



Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения в 2017 году:

первое место занимает рак кожи (46,8 на 100 тыс. населения), второе место – рак молочной железы (36,8 на 100 тыс. населения), третье место – рак легкого (33,6 на 100 тыс. населения), далее опухоли лимфатической и кроветворной системы (17,4 на 100 тыс. населения), рак ободочной кишки (14, на 100 тыс. населения), рак предстательной железы (12,6 на 100 тыс. населения), рак тела матки (12,6 на 100 тыс. населения), рак желудка (11,9 на 100 тыс. населения).

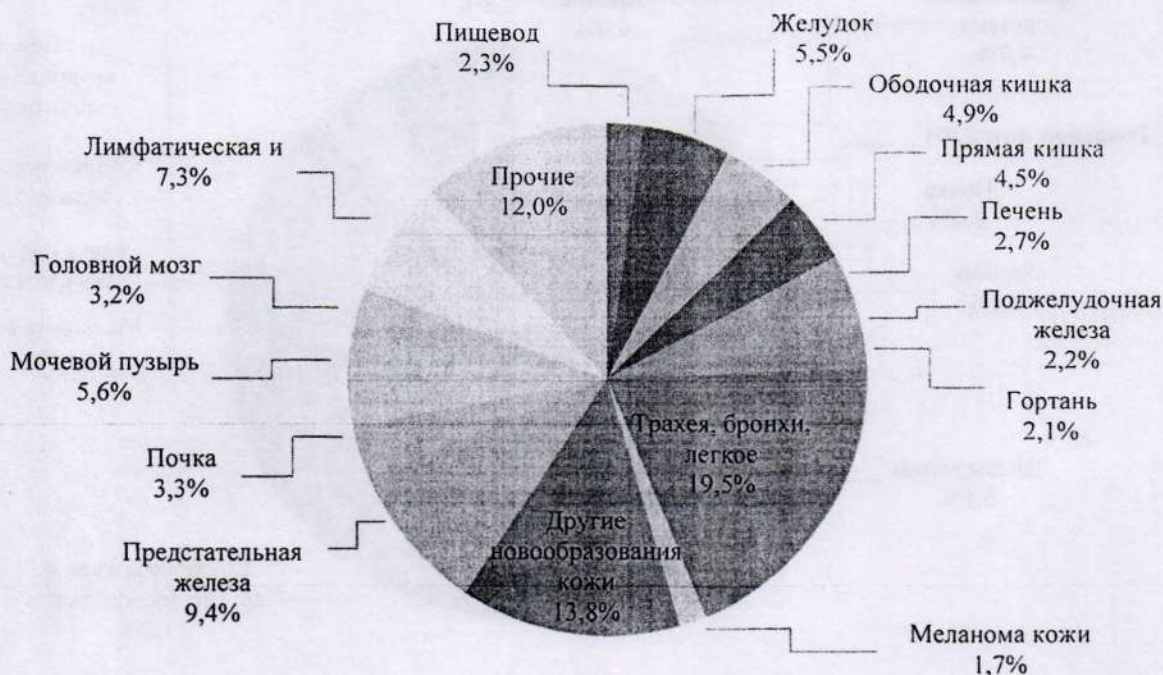
Прирост общей заболеваемости за 10-летний период по муниципальным образованиям республики составил: Лескенскому району – 58,5 процента, Зольскому району – 54,5 процента, г. Баксану – 39,2 процента, г. Нальчику – 37,8 процента, Терскому району – 37,0 процентов, Урванскому району – 28,4 процента, Чегемскому району – 23,4 процента, Баксанскому району – 22,6 процента, г. Прохладному – 20,3 процента, Прохладненскому району – 20,2 процента, Черекскому району – 7,0 процентов, Майскому району – 3,5 процента. Снижение показателя заболеваемости на 5,8 процента регистрируется в Эльбрусском районе.

Показатель заболеваемости на 100 тыс. мужского населения в 2017 году составил 288,9 на 100 тыс. населения (в Российской Федерации в 2017 году – 414,1 на 100 тыс. населения).

В сравнении с 2008 годом данный показатель вырос на 27,1 процента (в Российской Федерации за 10-летний период показатель вырос на 20,0 процентов).

Диаграмма № 5

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин в 2017 году

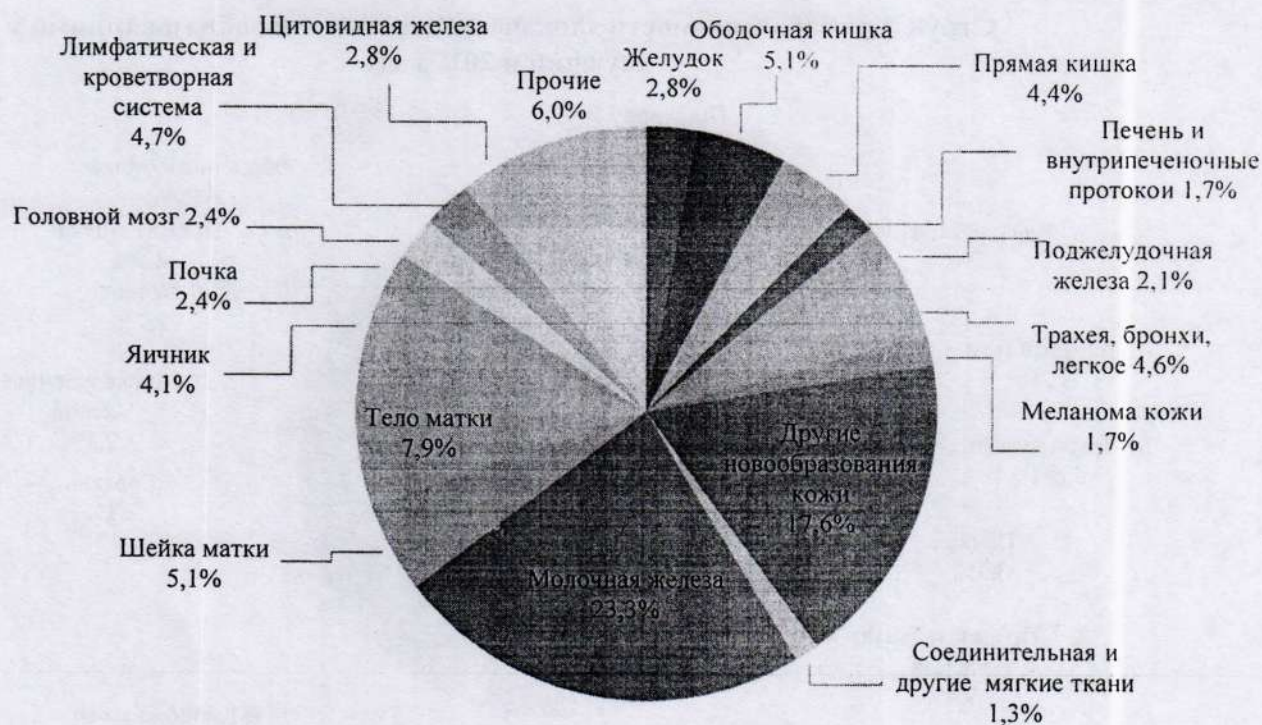


Показатель заболеваемости ЗНО женского населения в 2017 году составил 300,2 на 100 тыс. населения (Российской Федерации – 425,7 на 100 тыс. населения).

Прирост показателя в Кабардино-Балкарской Республике за 10-летний период составил 29,6 процента, в Российской Федерации – 25,5 процента.

Диаграмма № 6

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения в Кабардино-Балкарской Республике в 2017 году



Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин в Кабардино-Балкарской Республике в 2017 году, как и в Российской Федерации, имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы – 40,2 процента (в Российской Федерации – 39,2 процента), при этом опухоли половых органов составляют 17,1 процента (в Российской Федерации – 18,2 процента) от всех злокачественных новообразований у женщин.

Удельный вес злокачественных новообразований органов пищеварения у женщин составил 16,8 процента (в Российской Федерации – 23,1 процента) и сложился ниже аналогичного показателя у мужчин – 26,5 процента (в Российской Федерации – 31,0 процент). В 2017 году 21,6 процента диагностируемых у мужчин злокачественных опухолей, локализовались в органах дыхания (по Российской Федерации – 20,8 процента), у женщин число данных опухолей ниже более чем в 4 раза (4,6 процента).

В возрастной группе 60 лет и старше диагностируется большая часть случаев онкологических заболеваний (68,5 процента в мужской популяции, 61,3 процента – в женской). Высокая заболеваемость регистрируется также в возрастных группах 65 – 69 лет (14,5 процента), и 55 – 59 лет (14,3 процента). Максимальное число заболеваний

у мужчин, как и в Российской Федерации, в возрастной группе 60 – 64 года (17,3 процента), у женщин также в возрастной группе 60 – 64 года (14,0 процентов). Заболеваемость мужского населения выше заболеваемости женского населения в возрастных группах 60 – 74 года.

В структуре заболеваемости лиц пожилого возраста (60 лет и старше) преобладают опухоли кожи с меланомой 22,6 процента (в Российской Федерации в 2017 году – 16,7 процента), трахеи, бронхов, легкого – 12,3 процента (в Российской Федерации в 2017 году – 10,8 процента), молочной железы – 8,9 процента (в Российской Федерации в 2017 году – 9,6 процента), ободочной кишки – 5,7 процента (в Российской Федерации в 2017 году – 7,9 процента), желудка – 4,6 процента (в Российской Федерации в 2017 году – 6,7 процентов).

Удельный вес злокачественных новообразований в возрасте 50 – 59 лет в группе заболевших женщин (25,6 процента) выше на 9,4 процента, чем в группе заболевших мужчин (23,4 процента).

У заболевших в возрасте до 30 лет наиболее часто развиваются гемобластозы 27,7 процента (в Российской Федерации в 2017 году 31,7 процента). В структуре заболеваемости злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы составляют 15,5 процента, рак молочной железы – 7,7 процента.

Удельный вес гемобластозов в структуре заболеваемости лиц молодого возраста (0 – 29 лет) у женщин составляет 17,6 процента, что значительно отличается от показателя в Российской Федерации (26,3 процента), у мужчин составляет – 38,7 процента и не выявляет существенной разницы с показателем в Российской Федерации (38,5 процента).

В структуре заболеваемости молодых женщин часто встречаются злокачественные опухоли молочной железы – 14,7 процента (в Российской Федерации – 6,6 процента), щитовидной железы – 11,8 процента (в Российской Федерации – 11,1 процента), яичника – 5,9 (в Российской Федерации – 6,9 процента).

Структура заболеваемости в возрастной группе 30 – 59 лет существенно не отличается от показателей в Российской Федерации: злокачественные новообразования молочной железы – 19,9 процента, трахеи, бронхов, легкого – 10,2 процента, тела матки – 5,7 процента, шейки матки – 5,4 процента, почки – 3,6 процента, желудка – 3,3 процента. Удельный вес злокачественных новообразований кожи с меланомой составил 8,5 процента, что ниже, чем в Российской Федерации (10,1 процента). Реже возникают заболевания кроветворной и лимфатической ткани – 5,0 процентов (в Российской Федерации в 2017 году – 5,2 процента), ободочной кишки – 3,4 процента (в Российской Федерации в 2017 году – 4,7 процента).

Вместе с тем структура заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин в возрасте 30–59 лет принципиально отличается от структуры заболеваемости женщин того же возраста. У мужчин доминируют новообразования трахеи, бронхов, легкого – 20,0 процентов (в Российской Федерации в 2017 году 17,3 процента), кожи с меланомой 10,0 процентов (по Российской Федерации в 2017 году 10,1 процента), лимфатической и кроветворной ткани 6,3 процента (в Российской Федерации в 2017 году 6,5 процента), почки 5,2 процента (в Российской Федерации в 2017 году 7,2 процента), желудка 4,3 процента (в Российской Федерации в 2017 году 7,4 процента). У женщин чаще встречаются опухоли молочной железы 33,5 процента (в Российской Федерации в 2017 году 27,5 процента), кожи с меланомой 7,5 процента (в Российской Федерации в 2017 году 10,1 процента), тела матки 9,7 процента (в Российской Федерации в 2017 году 9,0 процентов), шейки матки 9,1 процента (в Российской Федерации в 2017 году 10,6 процента), яичника 5,0 процентов (в Российской Федерации в 2017 году 6,3 процента).

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения в возрасте от 0 до 17 лет в 2017 году составила 10,2 на 100 тыс. населения, среди детей 0 – 14 лет – 9,7 на 100 тыс. населения, в возрасте от 15 до 17 лет – 13,0 на 100 тыс. населения. У детей 47,8 процента от общего количества выявленных злокачественных онкологических заболеваний в 2017 году составляют лейкозы и лимфомы.

Доля злокачественных новообразований у детей (0 – 14 лет) составляет 0,7 процента (18 случаев). Среди заболевших дети мужского пола составляют 0,85 процента (10 случаев), дети женского пола – 0,58 процента (8 случаев). В Российской Федерации в 2017 году аналогичные показатели составили среди детей мужского пола 0,64 процента, детей женского пола – 0,46 процента.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Онкологическая служба представлена:

ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино–Балкарской Республики со стационарными отделениями на 250 коек, дневным стационаром на 10 коек и поликлиникой на 200 посещений в смену,

ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» (24 онкологические койки),

ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1» (15 онкологических коек, из них 5 коек в составе хирургического отделения и 10 коек в составе гинекологического отделения).

Кроме того, специализированная помощь по профилю «онкология» оказывается на хирургических и проктологических койках ГБУЗ «Городская клиническая больница № 2» (10 онкологических коек в структуре хирургических отделений, 5 – в проктологическом отделении), в ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в нейрохирургическом отделении.

Медицинская помощь по профилю «Онкология» осуществляется по трехуровневой системе в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики от 10 августа 2018 г. № 205-П «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология» на территории Кабардино-Балкарской Республики».

Первый уровень: выявление онкологического заболевания осуществляется врачами терапевтами, врачами-специалистами и средними медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. При подозрении на онкологическое заболевание врачи-терапевты участковые, врачи-специалисты направляют пациентов в первичный онкологический кабинет. В 11 муниципальных образованиях Кабардино-Балкарской Республики функционируют первичные онкологические кабинеты. В трех поликлиниках г. Нальчика и Черекском районе первичные онкологические кабинеты отсутствуют. Их функция возложена на поликлиническое отделение ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики. Обеспеченность первичными онкологическими кабинетами медицинских организаций республики составляет 69,2 процента.

Второй уровень: система децентрализована, данный уровень представлен ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГБУЗ «Медицинский консультативно-диагностический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1», ГБУЗ «Городская клиническая больница № 2», где оказывают первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную, первичную специализированную медико-санитарную, специализированную медицинскую помощь в условиях стационара, а также паллиативную медицинскую помощь.

Третий уровень: ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики проводится первичная

специализированная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационара, где функционирует Клинико-диагностическое бюро, определяющее тактику лечения онкологических больных.

В 2017 году в оказании стационарной онкологической помощи населению республики были задействованы 3 лечебно-профилактических учреждения: ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – 130 онкологических коек для взрослых, 50 радиологических и 30 гематологических коек; ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – 9 коек; ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» – 24 койки. В центральных районных больницах республики функционируют 23 паллиативные койки. Число онкологических коек составило 154 для взрослых и 9 для детей.

Обеспеченность населения в Кабардино-Балкарской Республике онкологическими койками в 2017 году составила 1,9 на 10 тыс. населения или 64,1 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 2,38 на 10 тыс. населения), радиологическими койками – 1,49 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,92 на 10 тыс. населения), паллиативными койками – 0,24 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,63 на 10 тыс. населения).

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов. В 2017 году в Кабардино-Балкарской Республике работало 20 смотровых кабинетов.

Целевыми осмотрами на онкопатологию было охвачено в 2017 году 96819 человек, в 2018 году – 99052 человек. Удельный вес направленных к онкологу лиц, от общего числа осмотренных, в 2017 году составил у мужчин 1,4 процента, у женщин – 1,1 процента; в 2018 году 1,0 процент и 1,1 процента соответственно.

Одной из проблем организации онкологической помощи населению в Кабардино-Балкарской Республике является дефицит врачебных кадров, в том числе специалистов – онкологов. Укомплектованность врачебных должностей составляет 85,0 процентов, коэффициент совместительства – 1,3.

В 2018 году число штатных должностей в учреждениях, оказывающих в онкологическую помощь, составило 49,0, физических лиц – 33, в том числе онкологов – 46,0, радиологов – 2,5, радиотерапевтов – 5,0, детских онкологов – 3.

В 2018 году обеспеченность врачебными кадрами на 10 тыс. населения составила: онкологами – 0,36 (в Российской Федерации – 0,63), детскими онкологами – 0,02 (в Российской Федерации – 0,1), радиотерапевтами – 0,06 (в Российской Федерации – 0,03), радиологами – 0 (в Российской Федерации – 0,08).

Всего в республике работают 31 врач-онколог и 2 детских онколога. Дефицит врачебных кадров компенсируется высоким коэффициентом совместительства, что влияет на качество выявления, лечения и диспансерного наблюдения больных с онкологическими заболеваниями.

Наибольший дефицит врачей-онкологов отмечается в первичном звене здравоохранения (из 23,75 штатных должностей занято 22,75, физических лиц – 12 человек). В семи первичных онкологических кабинетах республики штатные должности укомплектованы совместителями.

В ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики штатных должностей онкологов 27,75 и 23 физических лица. Коэффициент совместительства составил 1,1.

Таблица № 2

Информация об обеспечении кадрами
онкологических кабинетов

Наименование учреждения	Должности врачей-онкологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.
	штатных	занятых	
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района	1	1	1
ГБУЗ «Районная больница» с.п. Заюково	1	1	1
ГБУЗ «Центральная районная больница» Зольского муниципального района	1	1	
ГБУЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района	1	1	
ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Прохладный и Прохладненского	2	1,5	

муниципального района»			
ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»	2	2	2
ГБУЗ «Центральная районная больница» Терского муниципального района	1	0,5	
ГБУЗ «Центральная районная больница» Чегемского муниципального района	1	1	
ГБУЗ «Центральная районная больница» Черекского муниципального района	0,5	0,5	
ГБУЗ «Центральная районная больница» Эльбрусского муниципального района	1	1	
ИТОГО по КБР:	11,5	10,5	4

Укомплектованность врачами штатных должностей онкологов – 91,3 процента, в том числе в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – 87,4 процента, в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 95,5 процента; детскими онкологами – 100,0 процентов; радиотерапевтами – 95,0 процентов.

Коэффициент совместительства должностей онкологов – 1,4, в том числе в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – 1,7, в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 1,1; детских онкологов – 1,5; радиотерапевтов – 1,2.

Укомплектованность врачами штатных должностей онкологов первичных онкологических кабинетов – 93,4 процента, коэффициент совместительства – 1,8. Удельный вес врачей-онкологов, имеющих сертификат специалиста, – 100 процентов.

В республике работают 174 врача-педиатра участковых (по физическим лицам дефицит составляет 51, по занятым 23), 21 врач общей практики (по физическим лицам дефицит составляет 8, по занятым 9), а также 263 врача-терапевта участковых (по занятым ставкам дефицит составляет 30,5, по физическим лицам – 57).

В целях раннего выявления онкологических заболеваний Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики приняты меры по освоению электронного образовательного курса для дистанционного повышения квалификации врачей общей практики и врачей-терапевтов участковых, направленного на формирование компетенций по раннему выявлению онкологических заболеваний в пределах компетенции врача первичного звена здравоохранения. Освоение модуля прошел 161 врач-терапевт участковый из общего числа запланированных специалистов (284 чел.). Работа в данном направлении продолжается.

В целях устранения кадрового дефицита проводится работа по обучению специалистов по квоте целевого приема по программам высшего образования – программе специалитета и программе ординатуры, в том числе по специальности «онкология».

В рамках квоты целевого приема с 2019 года по 2024 год планируется обучить одиннадцать специалистов по специальности «онкология», а также трех специалистов по специальности «гематология».

В рамках оказания мер социальной поддержки постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 14 сентября 2016 г. № 170-ПП утвержден порядок предоставления ежемесячной доплаты к государственной стипендии специалистам, направленным на обучение по программам интернатуры и ординатуры по целевому приему для последующего трудоустройства в медицинские организации государственной системы здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики. Согласно постановлению осуществляются ежемесячные доплаты в размере 3000 рублей к государственной стипендии специалистам, направленным на обучение в ординатуру по целевому направлению.

За счет средств федерального бюджета в рамках мероприятий федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» в Кабардино-Балкарской Республике планируется по программе профессиональной переподготовки обучить трех специалистов по специальности «эндоскопия», а также двух специалистов по специальности «рентгенология». За счет средств нормированного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного образования медицинских работников по программам повышения квалификации планируется обучить трех врачей-онкологов, двух врачей-анестезиологов-реаниматологов, одного врача ультразвуковой диагностики и двух врачей-эндоскопистов.

В республиканском бюджете Кабардино-Балкарской Республики на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов предусмотрены средства на реализацию программы «Земский доктор» на территории республики в 2019 году. Предоставление единовременных компенсационных выплат направлено на заполнение вакантных мест в медицинских организациях, расположенных в сельских населенных пунктах и городах с численностью населения до 50 тысяч, в том числе и узкими специалистами. В рамках реализации программы планируется трудоустроить в 2019 году четырех врачей-онкологов в ГБУЗ

«Центральная районная больница» Зольского муниципального района, ГБУЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района, ГБУЗ «Центральная районная больница им. Хацукова А.А.» и ГБУЗ «Центральная районная больница» Эльбрусского муниципального района.

На балансе медицинских организаций, задействованных в диспансеризации, – городских поликлиник, поликлинических отделений и амбулаторий центральных районных больниц – состоят 24 рентгеновских комплекса, 19 единиц флюорографов, 6 маммографов (из них 1 – цифровой с биопсийной приставкой, остальные – аналоговые), 25 ультразвуковых диагностических аппаратов. Таким образом, все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, оснащены рентгенологическим и ультразвуковым оборудованием. Однако доля оборудования со сроком эксплуатации более 7 лет из общего количества указанного выше оборудования составляет 76 процентов, что указывает на необходимость обновления материально-технической базы учреждений первичного звена.

Медицинские организации, участвующие в первичной диагностике онкологических заболеваний, не оснащены оборудованием для проведения магниторезонансной томографии, а также оборудованием для мультиспиральной компьютерной томографии и другим высокотехнологичным оборудованием для проведения детализованной первичной диагностики новообразований.

Для первичной диагностики онкологических заболеваний пациенты направляются на исследования на четырех аппаратах рентгеновской компьютерной томографии и трех аппаратах магниторезонансной томографии в частные медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике. Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме для пациентов с онкологическими заболеваниями составляет не более 14 календарных дней со дня назначения. С целью сокращения срока ожидания планируется увеличить суммарное количество исследований на указанных аппаратах на 50 процентов в год.

На балансе медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница», ГБУЗ «Городская клиническая больница

№ 1), состоят 2 компьютерных рентгеновских томографа. Средняя нагрузка на аппараты составляет 12 исследований в сутки. С целью увеличения данного показателя планируется организовать направление пациентов из «групп риска» (табакокурение, чрезмерное потребление алкогольных напитков, вредные производства и др.) на профилактические скрининговые низкодозовые компьютерно-томографические исследования, а также внедрить данную практику в иных медицинских организациях, имеющих на балансе компьютерные томографы, однако не оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района).

Вместе с тем по состоянию на 1 января 2019 г. онкологическая служба республики крайне низко оснащена. В ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики отсутствует высокотехнологичное диагностическое оборудование – компьютерные и магниторезонансные томографы. Имеющееся рентгенологическое, ультразвуковое, эндоскопическое оборудование изношено и имеет срок эксплуатации свыше 7 лет.

Радиотерапевтическое оборудование представлено телегамма-терапевтическим аппаратом для дистанционной гамма-терапии Агат-Р 1988 года выпуска, гамма-терапевтическим аппаратом для внутрисполостной и контактной терапии Агат ВТ 2017 года выпуска. Средняя нагрузка на телегамматерапевтический аппарат составляет 6 пациентов в смену. Увеличение данного значения не представляется возможным в связи со значительным износом аппарата.

В 2019 году запланировано приобретение современного диагностического эндоскопического оборудования для совершенствования диагностики ЗНО желудочно-кишечного тракта, бронхоскопии и др.

В 2020 году планируется оснастить диспансер ускорительным радиотерапевтическим комплексом мощностью до 6 МэВ с многолепестковым коллиматором с технологией объемного планирования для конформной лучевой терапии. Таким образом, данный метод будет впервые внедрен в систему стационарной онкологической медицинской помощи системы здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики.

До 2024 года планируется оснащение ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики оборудованием для компьютерной рентгеновской

и магниторезонансной томографии, цифровым маммографом с приставкой для прицельной биопсии.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы

Распределение впервые выявленных в 2017 году ЗНО по стадиям: I стадия – 23,5 процента (в Российской Федерации – 29,8 процента), II стадия – 25,3 процента (в Российской Федерации – 25,8 процента), III стадия – 22,3 процента (в Российской Федерации – 18,8 процента), IV стадия – 20,3 процента (в Российской Федерации – 2,8 процента).

В 2017 году ЗНО были диагностированы в I–II стадии заболевания в 48,8 процента случаев, в 2013 году в 44,9 процента случаев, в 2008 году в 31,8 процента случаев.

По муниципальным образованиям удельный вес злокачественных новообразований, выявленных в ранних стадиях, варьирует от 30,0 процентов в Эльбрусском районе до 54,5 процента в г. Прохладном (Зольский – 39,8 процента; Баксанский – 42,2 процента; Чегемский – 45,9 процента; Урванский – 40,3 процента; Лескенский – 34,1 процента; Черекский – 36,5 процента; Прохладненский – 50,0 процентов; Терский – 41,7 процента; г. Баксан – 44,7 процента; г. Нальчик – 49,9 процента).

Показатель запущенности за последние 10 лет вырос в пяти районах: Зольском (с 17,9 процента до 21,9 процента), Лескенском (с 14,0 процентов до 22,4 процента), Майском (с 21,6 процента до 22,0 процентов), Прохладненском (с 14,0 процентов до 16,9 процента), Эльбрусском (с 21,9 процента до 30,0 процентов). Рост показателя запущенности связан с кадровым дефицитом врачей-терапевтов участковых.

Показатели несвоевременной диагностики опухолей IV стадии в 2017 году превышали республиканский уровень (20,3 процента) в следующих районах: Эльбрусском (30,0 процентов), Чегемском (24,5 процента), Урванском (23,1 процента), Лескенском (22,4 процента), Черекском (22,2 процента), Зольском (21,9 процента), Терском (21,2 процента). Уровень ниже республиканского зарегистрирован в Баксанском (15,0 процентов), Прохладненском (16,9 процента) и городах: Баксан (16,3 процента), Нальчик (19,0 процентов), Прохладный (20,3 процента).

Таблица № 3

Удельный вес запущенных случаев при наружных локализациях
(процентов от общего числа наружных локализаций)

Локализации	2008 г.		2009 г.		2010 г.		2011 г.		2012 г.		2013 г.		2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	III+ IV ст.	%	III+ IV ст.	%	III+I V ст.	%	III+ IV ст.	%	III + IV ст.	%	III+I V ст.	%	III + IV ст.	%	III +I V ст.	%	III +I V ст.	%	III +I V ст.	%	III +I V ст.	%
Всего	284	38,6	323	44,3	354	44,0	299	40,2	248	36,1	307	35,9	259	29,6	292	30,8	288	28,8	281	35,8	311	26,4
в том числе:																						
Губа	5	33,3	3	23,1	4	28,6	3	14,3	3	25,0	1	7,1	1	14,3	1	6,7	1	7,1	1	6,3	2	25,0
Полость рта	24	60,0	38	73,1	38	73,1	36	81,8	19	95,0	27	65,9	17	58,6	25	49,0	19	46,3	20	62,5	29	61,7
Прямая кишка	43	64,2	46	74,2	52	62,7	62	73,8	43	55,8	43	47,3	44	48,9	57	63,3	56	69,1	74	66,1	50	64,9
Меланома кожи	12	60,0	17	54,8	15	60,0	11	55,0	16	51,6	13	39,4	16	35,6	19	45,2	22	46,8	15	267,4	8	15,1
Кожа	29	10,5	24	10,4	34	14,3	23	11,2	10	5,3	28	10,7	18	6,1	15	5,1	21	5,7	17	4,2	13	2,6
Молочная железа	124	56,4	163	63,4	163	56,2	109	44,7	110	44,9	137	45,8	120	40,8	101	34,4	116	37,1	101	31,8	145	44,8
Вульва			1	33,3			1	50,0	4	100	2	50,0			6	54,5	3	42,9	4	50,0	3	42,9
Шейка матки	34	54,8	19	45,2	34	50,7	40	47,6	25	47,2	38	50,7	22	38,6	44	51,2	28	52,8	31	44,3	45	52,9
Щитовидная железа	8	34,8	7	24,1	11	37,9	12	42,9	10	25,6	13	31,7	16	40,0	18	36,0	17	26,6	10	23,3	12	21,8

За десятилетний период доля случаев выявления злокачественных новообразований в запущенных стадиях злокачественных новообразований снизилась с 38,6 процента до 26,4 процента. Снижение показателя регистрируется по следующим визуальным локализациям: полость рта (на 28,0 процентов), щитовидная железа (на 21,8 процента), кожа (на 21,1 процента), прямая кишка (на 18,5 процента), молочная железа (на 10,5 процента).

Вырос удельный вес запущенных случаев при злокачественных новообразованиях губы (на 11,0 процентов), меланоме кожи (на 6,2 процента), шейки матки (на 53,9 процента).

Показатель одногодичной летальности в 2017 году составил 23,2 процента (в Российской Федерации – 20,2 процента).

Снижение одногодичной летальности в сравнении с 2008 годом (31,0 процент) зарегистрировано в г. Баксане на 42,1 процента (с 18,3 до 10,6 процента), г. Прохладном на 24,7 процента (с 19,0 до 14,3 процента), в районах: Зольском на 19,9 процента (с 29,6 до 23,7 процента), Черекском на 16,5 процента (с 34,5 до 28,8 процента), Прохладненском на 17,5 процента (с 24,0 до 19,8 процента), Баксанском на 11,4 процента (23,6 до 20,9 процента), Чегемском на 10,2 процента (с 29,5 до 26,5 процента), Терском на 0,3 процента (с 29,5 до 29,4 процента).

Одногодичная летальность выросла в г. Нальчике на 40,8 процента (с 14,7 до 20,7 процента), в районах: Майском на 57,6 процента (с 21,7 до 34,2 процента), Эльбрусском на 19,9 процента (с 25,6 до 30,7 процента), Лескенском на 8,5 процента (с 31,9 до 34,6 процента), Урванском на 0,4 процента (26,9 до 27,0 процентов).

За десятилетний период снижение показателя догодичной летальности регистрируется при злокачественных новообразованиях по следующим локализациям: щитовидная железа (на 100,0 процентов), шейка матки (на 61,8 процента), лейкемия (на 54,4 процента), молочная железа (53,3 процента), прямая кишка (на 43,3 процента), мочевого пузыря (на 41,5 процента), лимфома (на 38,4 процента), предстательная железа (на 31,7 процента), ободочная кишка (на 20,3 процента), пищевод (на 19,6 процента), желудок (на 18,5 процента), легкие (на 26,6 процента), яичники (на 5,8 процента).

Рост показателя регистрируется при ЗНО гортани (на 190,8 процента), полости рта (на 75,6 процента), меланомы (на 10,1 процента), костей и мягких тканей (на 4,0 процента), кожи (на 1,6 процента).

Морфологическая верификация. В 2017 году доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования составила в республике – 88,1 процента (в Российской Федерации – 92,4 процента). В 2018 году – 89,1 процента. Наименьший

удельный вес морфологически верифицированного диагноза приходится на опухоли костей и суставных хрящей – 33,3 процента (в Российской Федерации – 77,8 процента), почки – 74,6 процента (в Российской Федерации – 66,3 процента), трахеи, бронхов, легкого – 71,8 процента (в Российской Федерации – 64,1 процента), рака поджелудочной железы – 52,7 процента (в Российской Федерации – 93,5 процента), яичника – 89,5 процента (в Российской Федерации – 93,3 процента). Число морфологически верифицированных случаев заболевания злокачественными новообразованиями за период с 2008 по 2017 годы выросло на 14,0 процентов.

Низкий по сравнению с Российской Федерацией уровень морфологической верификации обусловлен, в первую очередь, кадровым дефицитом, состоянием материально-технической базы ГБУЗ «Патологоанатомическое бюро» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и медицинских организаций первичного звена.

Контингент больных со злокачественными заболеваниями составил на конец 2017 года 16360 человек, в 2018 году – 16702 человек. Показатель распространенности злокачественных новообразований среди населения республики составил – 1894,9 на 100 тыс. населения (в Российской Федерации – 2475,3 на 100 000 населения), что выше уровня 2008 года (1278,6 на 100 тыс. населения) на 48,2 процента (в Российской Федерации – 38,8 процента). Рост данного показателя обусловлен как ростом общей заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных.

Максимальные значения данного показателя отмечены в Прохладненском (2147,4), Майском (1740,2), Терском (1453,5), Урванском (1415,2) районах и городах Прохладный (2944,1) и Нальчик (2731,6).

Доля населения, состоящего на диспансерном учете по поводу злокачественных новообразований, составляла в 2008 году 1,3 процента, в 2017 году – 1,9 процента от общего числа населения в республике.

Под наблюдением онкологического диспансера пять лет и более состоят 57,9 процента от всех больных со злокачественными новообразованиями. Данный показатель варьирует от 47,4 процента в Зольском районе и г. Баксане, до 64,3 процента в Терском районе. В прочих муниципальных образованиях республики он составляет: Баксанском – 50,5 процента, Чегемском – 51,6 процента, Эльбрусском – 52,7 процента, Урванском – 53,6 процента, Лескенском – 54,3 процента, Черекском – 56,5 процента, г. Нальчике – 60,6 процента, Прохладненском – 61,0 процента, г. Прохладном – 61,1 процента.

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы – 18,3 процента (в Российской Федерации – 18,4 процента), тела матки – 5,8 процента (в Российской Федерации – 7,1 процента), ободочной кишки – 5,0 процентов (в Российской Федерации – 5,8 процента), шейки матки – 5,4 процента (в Российской Федерации – 4,9 процента), щитовидной железы – 4,2 процента (в Российской Федерации – 4,4 процента), трахеи, бронхов, легкого – 4,0 процента (в Российской Федерации – 3,9 процента), предстательной железы – 4,0 процента (в Российской Федерации – 6,1 процента), почки – 3,9 процента (в Российской Федерации – 4,6 процента), прямой кишки – 3,4 процента (в Российской Федерации – 4,4 процента), лимфатической и кроветворной ткани – 3,3 процента (в Российской Федерации – 5,7 процента), желудка – 2,5 процента (в Российской Федерации – 3,9 процента).

Максимальные значения данного показателя отмечены в Прохладненском (2147,4), Майском (1740,2), Терском (1453,5), Урванском (1415,2) районах и городских округах Прохладный (2944,1) и Нальчик (2731,6).

Среди больных, наблюдающихся пять лет и более, наибольшие показатели зарегистрированы при следующих локализациях: молочная железа – 19,7 процента (в Российской Федерации – 20,6 процента), тело матки – 6,5 процента (в Российской Федерации – 8,2 процента), лимфатическая и кроветворная ткани – 3,4 процента (в Российской Федерации – 6,1 процента), шейка матки – 7,0 процентов (в Российской Федерации – 6,0 процентов), щитовидная железа – 5,0 процентов (в Российской Федерации – 5,6 процента), ободочная кишка – 5,0 процентов (в Российской Федерации – 5,6 процента), почка – 3,9 процента (в Российской Федерации – 4,8 процента), желудок – 2,6 процента (в Российской Федерации – 4,0 процента), предстательная железа – 2,6 процента (в Российской Федерации – 4,5 процента), прямая кишка – 3,4 процента (в Российской Федерации – 4,2 процента), яичник – 3,5 процента (в Российской Федерации – 3,4 процента), трахея, бронхи, легкое – 2,9 процента (в Российской Федерации – 3,0 процента).

За период с 2008 года по 2017 год увеличилась доля больных, состоящих под наблюдением пять лет и выше от общего числа лиц, состоящих на диспансерном учете, по следующим локализациям: лейкемия (на 83,7 процента), пищевод (на 75,0 процентов), желудок (на 17,2 процента), кожа (на 15,4 процента), губа (на 11,0 процентов), лимфома (на 9,8 процента), гортань (на 8,7 процента), прямая кишка (на 5,8 процента), кость и мягкие ткани (на 2,4 процента), ободочная кишка (на 1,1 процента), молочная железа на 1,0 процент).

Снизилась доля больных, состоящих под наблюдением пять лет и выше, по следующим локализациям: предстательная железа (на 12,4 процента), меланома кожи (на 11,8 процента), щитовидная железа (на 9,7 процента), тело матки (на 9,3 процента), легкое (на 5,7 процента), яичники (на 3,8 процента), мочевого пузыря на 3,6 процента), шейка матки (на 2,0 процента).

Показатель распространенности злокачественных новообразований среди населения в республике составил 1894,9 на 100 тыс. населения (в Российской Федерации 2017 год - 2475,3 на 100 тыс. населения), что выше уровня 2008 года (1278,6 на 100 тыс. населения) на 48,2 процента (в Российской Федерации – 38,8 процента). Рост данного показателя обусловлен как ростом общей заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных.

Среднегодовой индекс накопления контингента с 2008 года по 2017 год составил 5,4 процента, при этом последние 5 лет регистрируется склонность к росту (6,4 процента) (в Российской Федерации в 2008 году – 5,6 процента, в 2017 году – 6,7 процента).

В 2017 году индекс накопления контингента превышал средне-республиканский показатель в городах Нальчике (8,3 процента), Прохладном (7,7 процента), Прохладненском районе (6,8 процента). Медленнее темпы в Эльбрусском (5,7 процента), Майском (5,3 процента), Черекском и Чегемском (по 5,4 процента) районах.

При проведении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра проводятся скрининговые обследования населения на выявление ЗНО. В рамках профилактических мероприятий медицинскими организациями в 2017 году впервые выявлено 457 случаев ЗНО.

Патоморфологические исследования проводятся централизованно в ГКУЗ «Патологоанатомическое бюро» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики. В год проводятся около 25 тысяч прижизненных патологоанатомических исследований операционного и биопсийного материала, около 100 патологоанатомических вскрытий. В республике отмечается кадровый дефицит специалистов патологоанатомической службы, укомплектованность врачебными кадрами составляет 38,9 процента, коэффициент совместительства составляет 1,75. Укомплектованность средним медицинским персоналом – 61,8 процента, коэффициент совместительства составляет 1,5.

В ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики с 2013 года на договорной основе с медицинскими организациями выполняются иммуно-гистохимические исследования при ЗНО молочной железы.

В 2019 году предусмотрено расширение спектра исследований за счет диагностики злокачественных опухолей желудка, женской половой сферы, гемобластозов.

1.5. Выводы

Кабардино-Балкарская Республика относится к числу субъектов Российской Федерации с достоверно более низкими уровнями заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований. Вместе с тем анализ основных показателей деятельности онкологической службы Кабардино-Балкарской Республики показал рост заболеваемости онкологической патологией.

Отмечается улучшение показателей качества оказания медицинской помощи по профилю «Онкология». Вместе с тем отсутствие современной материально-технической базы, дефицит квалифицированных кадров, недостаточная онкологическая настороженность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в ряде муниципальных образований, привела к высокому уровню выявляемости онкологической патологии на запущенных стадиях заболевания и снижению эффективности проводимых мероприятий.

Несмотря на определенный рост диагностических возможностей, оснащенности медицинских учреждений диагностическим оборудованием, развитие новых диагностических методик, численность активно выявленных больных и больных, заболевание у которых выявлено на ранней стадии опухолевого процесса, остается достаточно низкой, особенно при визуальных локализациях опухолей.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике»

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 130,4 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Показатели по годам:

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том	137,2	136,4	135,6	134,2	133,2	131,6	130,4

	(на 100 тыс. населения)							
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), %	48,9	52,5	55,0	59,1	61,2	62,3	63,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	57,9	58,0	58,1	58,5	59,0	60,1	61,0
4.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	23,2	20,1	19,6	19,1	18,8	18,1	17,3

3. Задачи региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике»

Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике» предусматривает решение следующих задач:

1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;

2) повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний. Организация в 2019–2020 годах трех центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП). Определение порядка и схемы маршрутизации пациентов из районов и городов Кабардино-Балкарской Республики с учетом территориального расположения ЦАОП:

ЦАОП на базе ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» (г. Нарткала) – Лескенский, Урванский, Черекский, Майский, Терский районы, численность прикрепленного населения составляет – 133433 человек;

ЦАОП на базе ГБУЗ «Медицинский консультативно-диагностический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики – г. Нальчик, Чегемский, Прохладненский районы, численность прикрепленного населения составляет – 297937 человек;

ЦАОП на базе ГБУЗ «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района – г. Баксан, Баксанский, Зольский, Эльбрусский районы, численность прикрепленного населения составляет – 119560 человек.

Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Соблюдение установленного порядка маршрутизации: после проведения лабораторной диагностики, функциональных методов исследования на этапе первичного звена пациент с подозрением на ЗНО с оформленным медицинской организацией направлением, выписным эпикризом из медицинской карты амбулаторного больного направляется в ЦАОП в 5-дневный срок; в 14-дневный срок врач-онколог ЦАОП проводит необходимое для верификации диагноза обследование. После получения результатов исследования и подтверждения онкологического диагноза пациент направляется на врачебную комиссию в составе врача-онколога, врача-химиотерапевта, врача-радиолога ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, которая разрабатывает план лечения больного. В случае необходимости проведения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, проведения радиотерапии как самостоятельного вида лечения, так и в комбинации с другими методами, больному выдается направление в региональный онкологический диспансер или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями. В случае необходимости проведения химиотерапии больной госпитализируется на койки дневного стационара ЦАОП;

3) внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы;

4) переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в соответствии с приказом Министерства здравоохранения России от 12 февраля 2019 г. № 56 н;

5) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Кабардино-Балкарской Республики;

6) развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;

7) обеспечение эффективности использования имеющегося и планируемого к приобретению в 2020-2022 годах «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (установок компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа, радиотерапевтического оборудования) путем внедрения ресурсосберегающих алгоритмов и методик исследований, а также внедрения скрининговых низкодозовых компьютерно-томографических исследований «групп риска»;

8) внедрение в практику медицинских учреждений, оказывающих специализированную помощь по профилю «Онкология», мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов;

9) обеспечение исполнения врачами-специалистами клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций;

10) формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи, оказываемой онкологическим больным;

11) внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;

12) разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов;

13) совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;

14) обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

15) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы;

16) обеспечение укомплектованности кадрами онкологической службы.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1. Меры по противодействию факторам риска развития онкологических заболеваний				
1.1	Реализация федеральных нормативных правовых актов и методических документов по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения	01.01.2020 – 31.12.2024	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР	Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая формирование культуры здорового питания, повышение физической активности, снижение потребления алкогольной продукции с 1.1 л в 2017 г. до 1,0 л на душу населения к 2024 г.
1.2	Проведение информационно-коммуникационной кампании в целях мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни, с привлечением социально-ориентированных некоммерческих организаций	01.01.2019 – 31.12.2024	Шомахова Л.М. – помощник министра здравоохранения КБР	Проведение коммуникационной кампании с ежегодным охватом не менее 75 % аудитории граждан старше 12 лет по основным каналам телевидения, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Проведение 5 региональных акций (ежегодно) в целях мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни с привлечением РОО «Волонтеры – медики КБР», РОО «Лига здоровья нации КБР».
1.3	Реализация специальных проектов в СМИ, путем создания	01.01.2019 – 31.12.2024	Шомахова Л.М. – помощник министра	Выпуск ежегодно 12 сюжетов, 6 тематических программ на региональном телевидении и

	<p>тематических программ/рубрик/сюжетов на региональном телевидении, информационных статей в печатных СМИ, ведению групп в социальных сетях, организации работы в тематических блогах («Скажите, доктор!», «Медицинский вестник», «Доктора в студию!» и «Откровенный разговор» и др.)</p>		<p>здравоохранения КБР</p>	<p>радио. Публикация ежегодно 6 статей в печатных СМИ. Ведение официальных страниц Минздрава КБР, ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, 8 ЦРБ, 1 ММБ, 3 поликлиник в сети Инстаграмм с размещением тематических материалов</p>
1.4	<p>Оказание организационно-методической помощи местным администрациям муниципальных образований Кабардино-Балкарской Республики по разработке модельных муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, рекомендованных Минздравом России</p>	<p>01.01.2020 – 31.05.2020</p>	<p>Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР</p>	<p>Утверждение 12 муниципальных программ по укреплению общественного здоровья</p>
1.5	<p>Утверждение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья</p>	<p>31.05.2020 31.12.2024</p>	<p>местные администрации муниципальных образований</p>	
<p>2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</p>				
2.1	<p>Размещение рекламных материалов по профилактике и раннему выявлению новообразований в</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Шомахова Л.М. – помощник министра здравоохранения КБР</p>	<p>Обеспечение ежегодной трансляции не менее 5 рекламных-информационных видеороликов по вопросам профилактики и раннему выявлению новообразований</p>

2.2	СМИ, в том числе на региональных телеканалах Распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований	01.07.2019 – 31.12.2024	Шомахова Л.М. – помощник министра здравоохранения КБР, медицинские организации	Ежегодное издание 10000 буклетов, 10000 листовок, 1000 брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований
2.3	Выпуск теле-, радио-сюжетов по вопросам профилактики заболеваний, онкологических заболеваний, рисков их развития	01.07.2019 – 31.12.2024	Шомахова Л.М. – помощник министра здравоохранения КБР	Обеспечение ежегодно не менее 2 раз в месяц выпусков теле- и радиосюжетов, публикации тематических статей в СМИ по вопросам профилактики онкологических заболеваний, рисков их развития
2.4	Проведение мероприятий по повышению онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена: семинаров и конференций для медицинских работников, ведущих первичный амбулаторно-поликлинический прием; врачевных конференций с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний; обучающих курсов для врачей онкологов первичных онкологических кабинетов; научно-практических конференций	01.01.2019 – 31.12.2024	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, главные врачи медицинских организаций	Повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена Разработка методических рекомендаций по ранней диагностике онкозаболеваний для врачей акушеров-гинекологов, стоматологов, эндокринологов, гастроэнтерологов, урологов

2.5	с участием федеральных центров врачей-онкологов	Обеспечение функционирования «школ здоровья» по профилактике онкологических заболеваний на базе медицинских организаций	01.07.2019 – 31.12.2024	Мамхегова И.Я. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению МЗ КБР, главные врачи медицинских организаций	Повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний, о возможностях современной медицины в школах здоровья; Школа здорового образа жизни (обучение не менее 30 тыс. человек); Школа «Академия здоровья» (обучение не менее 25 тыс. человек); Школа отказа от табака (обучение не менее 25 тыс. человек)
2.6	Проведение дней открытых дверей в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	01.01.2019 – 31.12.2024	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР	Проведение дней открытых дверей в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР. В том числе по годам: 2019 год 02.02.2019 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 16.03.2019 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 13.04.2019 г. – День профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта; 13.05.2019 г. – День борьбы с меланомой; 25.05.2019 г. – День профилактики заболеваний щитовидной железы; 31.05.2019 г. – День профилактики рака легких; 14.09.2019 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 05.10.2019 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 12.10.2019 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 26.10.2019 г.	

				<p>День профилактики заболеваний молочной железы; 16.11.2019 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи;</p> <p>2020 год:</p> <p>01.02.2020 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 14.03.2020 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 11.04.2020 г. – День профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта; 16.05.2020 г. – День борьбы с меланомой; 23.05.2020 г. – День профилактики заболеваний щитовидной железы; 30.05.2020 г. – День профилактики рака легких; 12.09.2020 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 26.09.2020 г. – День профилактики урологических заболеваний; 10.10.2020 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 24.10.2020 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 14.11.2020 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 21.11.2020 г. – День профилактики рака легких.</p> <p>2021 год:</p> <p>30.01.2021 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 13.03.2021 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 10.04.2021 г. – День профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта; 15.05.2021 г. – День борьбы с меланомой; 22.05.2021 г. – День профилактики заболеваний щитовидной железы; 29.05.2021 г. – День профилактики рака</p>
--	--	--	--	---

			<p>легких; 11.09.2021 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 25.09.2021 г. – День профилактики урологических заболеваний; 09.10.2021 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 23.10.2021 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 13.11.2021 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 20.11.2021 г. – День профилактики рака легких.</p> <p>2022 год</p> <p>05.02.2022 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 12.03.2022 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 09.04.2022 г. – День профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта; 14.05.2022 г. – День борьбы с меланомой; 21.05.2022 г. – День профилактики заболеваний щитовидной железы; 28.05.2022 г. – День профилактики рака легких; 10.09.2022 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 24.09.2022 г. – День профилактики урологических заболеваний; 08.10.2022 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 22.10.2022 г. – День профилактики заболеваний молочной железы; 12.11.2022 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 19.11.2022 г. – День профилактики рака легких.</p> <p>2023 год</p> <p>04.02.2023 г. – День профилактики заболеваний</p>
--	--	--	---

				<p>голова и шея; 11.03.2023 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 08.04.2023 г. – День профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта; 13.05.2023 г. – День борьбы с меланомой; 27.05.2023 г. – День профилактики заболеваний щитовидной железой; 03.06.2023 г. – День профилактики рака легких; 16.09.2023 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 30.09.2023 г. – День профилактики урологических заболеваний; 14.10.2023 г. – День профилактики заболеваний молочной железой; 28.10.2023 г. – День профилактики заболеваний молочной железой; 11.11.2023 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 18.11.2023 г. – День профилактики рака легких.</p>
				<p>2024 год 03.02.2024 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 16.03.2024 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 13.04.2024 г. – День профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта; 18.05.2024 г. – День профилактики заболеваний щитовидной железой; 01.06.2024 г. – День профилактики рака легких; 14.09.2024 г. – День профилактики гинекологических заболеваний; 28.09.2024 г. – День профилактики урологических заболеваний; 12.10.2024 г. – День профилактики заболеваний молочной железой; 26.10.2024 г.</p>

2.7	Проведение онкологического осмотра в смотровых кабинетах (мужских и женских) женщин старше 18 лет и мужчин старше 30 лет при первичном обращении в медицинскую организацию	01.01.2019 – 31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	День профилактики заболеваний молочной железы; 16.11.2024 г. – День профилактики заболеваний головы и шеи; 23.11.2024 г. – День профилактики рака легких Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на – ранних стадиях (I–II стадии): до 52,5 % в 2019 г.; до 55 % в 2020 г.; до 59,1 % в 2021 г.; до 61,2 % в 2022 г.; до 62,3 % в 2023 г.; до 63 % в 2024 г.
3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
3.1	Информирование населения о необходимости своевременного прохождения профилактических осмотров и диспансеризации, в целях раннего выявления злокачественных новообразований	01.01.2019 – 31.12.2024	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Шомахова Л.М. – помощник министра здравоохранения КБР, страховые медицинские организации	Повышение уровня информированности населения о своевременном прохождении профилактических осмотров и диспансеризации, в целях раннего выявления злокачественных новообразований Обеспечение охвата застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации не менее: 2019 г. – 44,7%; 2020 г. – 48,9 %; 2021 г. – 66,7 %; 2022 г. – 76,5 %;

3.2	<p>Совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, включая организацию работы медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в режиме 6-дневной рабочей недели, организацию выездов мобильных бригад врачей специалистов в сельские населенные пункты, организацию работы в вечернее время</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, медицинские организации</p>	<p>2023 г. – 90,6%; 2024 г. – 100%</p> <p>Охват граждан профилактическими мероприятиями не менее: 46,9 % в 2019 г.; 48,4 % в 2020 г.; 50,7 % в 2021 г.; 53,1 % в 2022 г.; 59,1% в 2023 г.; 70 % в 2024 г.</p>
3.3	<p>Обеспечение охвата диспансеризацией не менее 130 тыс. человек взрослого населения ежегодно</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Мамхегова И.Я. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению МЗ КБР</p>	<p>Охват диспансеризацией населения ежегодно не менее 90% от утвержденных плановых значений</p>
3.4	<p>Обеспечение охвата профилактическими медицинскими осмотрами не менее 80 тыс. человек взрослого населения ежегодно</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Мамхегова И.Я. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению МЗ КБР, медицинские организации</p>	<p>Охват профилактическими медицинскими осмотрами населения ежегодно не менее 90% от утвержденных плановых значений</p>

3.5	Проведение комплексных обследований населения в центрах здоровья для выявления риска развития неинфекционных заболеваний	01.01.2019 – 31.12.2024	Центры здоровья для взрослого населения	Комплексные обследования населения в центрах здоровья для взрослых с охватом не менее 8 тыс. человек в год
3.6	Оценка эффективности работы медицинских организаций по исполнению показателей раннего выявления ЗНО	01.01.2019 – 31.12.2024	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Мамхегова И.Я. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению МЗ КБР, Шогенова Ю.С. – начальник отдела организации медицинской помощи детям и родовспоможения Минздрава КБР	Организация ежемесячно проверочных мероприятий в рамках внутреннего контроля в медицинских организациях (1 уровень контроля – руководитель подразделения, 2 уровень контроля – заместитель главного врача медицинской организации)
3.7	Формирование «групп риска» по районам на основании анализа структуры заболеваемости и смертности ЗНО	01.01.2019 – 31.12.2024	Медицинские организации	На основании анализа структуры заболеваемости и смертности ЗНО сформированы «группы риска» по районам

4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

4.1	<p>Организация и оснащение 2-х центров амбулаторной онкологической помощи в целях выявления злокачественных новообразований на ранней стадии, диспансерного наблюдения за пациентами, мониторинга их лечения, мониторинга их проведения химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара.</p>	<p>01.01.2019 – 31.01.2019</p>	<p>Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР, медицинские организации</p>	<p>Функционирование центров амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ «Медицинский консультативно-диагностический центр» Минздрава КБР (в структуру введены 6,0 штатных должностей врача-онколога, из них одна должность заведующего, 7 ставок медсестры процедурной и медсестры палатной), ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница» (в структуру введены 5 штатных должностей врача-онколога, из них 1 должность заведующего, 6 штатных должностей среднего персонала).</p>
4.2	<p>Организация и оснащение 1 центра амбулаторной онкологической</p>	<p>01.01.2020 – 31.01.2020</p>	<p>Аникушина Т.В. – заместитель</p>	<p>Повышение доступности и качества медицинской помощи онкологическим больным</p> <p>Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии) до 63 % в 2024 г.</p> <p>В том числе по годам: в 2019 г. до 52,5 %; в 2020 г. до 55,0 %; в 2021 г. до 59,11 %; в 2022 г. до 61,2 %; в 2023 г. до 62,3 %; в 2024 г. до 63,0 %</p>
<p>Функционирование центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ</p>				

	<p>помощи в целях выявления злокачественных новообразований на ранней стадии, диспансерного наблюдения за пациентами, мониторинга их лечения, проведения химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара</p>		<p>министра здравоохранения КБР, Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР, медицинские организации</p>	<p>«Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района (в структуру введены 3 штатные должности врача онколога, из них – 1 должность заведующего отделением, и 4 штатные должности среднего персонала) Повышение доступности и качества медицинской помощи онкологическим больным Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии) до 63 % в 2024 г. В том числе по годам: в 2019 г. до 52,5 %; в 2020 г. до 55,0 %; в 2021 г. до 59,11 %; в 2022 г. до 61,2 %; в 2023 г. до 62,3 %; в 2024 г. до 63,0 %</p>
4.3	<p>Оснащение/перееоснащение рентгеновским оборудованием (маммографы, флюорографы) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.</p>	<p>01.01.2019 – 31.01.2024</p>	<p>Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР</p>	<p>Приобретение в 2019 г.: 1 ламинарный бокс для ЦАОПа на базе ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»; 2 единицы цифровых малодозовых флюорографов для ГБУЗ «Центральная районная больница» Черекского муниципального района и ГБУЗ «Центральная районная больница» Майского муниципального района. Оснащение ЦАОП на базе ГБУЗ «Межрайонная</p>

				<p>многопрофильная больница» в соответствии с действующими стандартами. Оснащение четырех центральных районных больниц и межрайонной многопрофильной больницы 5 единицами передвижных мобильных диагностических комплексов флюорографического и маммографического исследования</p>
4.4	<p>Создание на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР мобильных бригад для организации выездной консультативной помощи пациентам с подозрениями на онкозаболевания (в соответствии с утвержденным графиком)</p>	01.01.2019 – 31.01.2020	<p>Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации</p>	<p>Ежемесячные выезды мобильных врачебных бригад в муниципальные образования республики для организации консультативной помощи пациентам с подозрениями на онкозаболевания</p>
4.5	<p>Организация дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети со специалистами ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР с использованием телемедицинских средств связи, на регулярной основе</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации</p>	<p>Два раза в неделю на врачебную комиссию ГБУЗ «Онкологической диспансер» Минздрава КБР представляются пациенты со сложными клиническими ситуациями. Телемедицинские консультации проводятся по мере необходимости</p>
4.6	Проведение специалистами ГБУЗ	01.01.2019 –	Канцалиев А.Л. –	Ежегодно не менее 4 раз в год в населенные

	«Онкологический диспансер» Минздрава КБР выездных и дистанционных консультативных мероприятий совместно с врачами первичного звена и врачами специалистами не онкологического профиля	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации	пункты осуществление совместных выездных и дистанционных консультативных мероприятий врачей специалистов ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, врачами первичного звена и врачами специалистами не онкологического профиля с учетом показателя заболеваемости, запущенности
4.7	Анализ случаев поздней диагностики злокачественных образований	01.01.2019 – 31.12.2024	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации	Ежемесячный анализ случаев поздней диагностики на противораковых комиссиях ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР с привлечением врачей специалистов медицинских организаций
4.8	Внесение изменений в порядок оказания медицинской помощи населению Кабардино-Балкарской Республики по профилю «Онкология», включая маршрутизацию пациентов при подозрении и выявлении ЗНО	01.07.2019 – 01.08.2019	Мамхегова И.Я. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению МЗ КБР, Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер»	Актуализация приказа Минздрава КБР об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению Кабардино-Балкарской Республики по профилю «Онкология», с учетом открытия ЦАОПов

			Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР			Внедрение централизованной подсистемы «Мониторинг больных с онкологическими заболеваниями», обеспечивающей информационный обмен между медицинскими организациями первичного звена, центрами амбулаторной онкологической помощи, онкологическим диспансером и профильными федеральными медицинскими организациями
4.9	Обеспечение обмена между центрами онкологической помощи, онкологическим диспансером и профильными медицинскими организациями	01.01.2019 – 31.12.2024	Абезиванов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава КБР, медицинские организации			Внедрение централизованной подсистемы «Мониторинг больных с онкологическими заболеваниями», обеспечивающей информационный обмен между медицинскими организациями первичного звена, центрами амбулаторной онкологической помощи, онкологическим диспансером и профильными федеральными медицинскими организациями
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи						
5.1	Переоснащение оборудованием «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	01.04.2019 – 01.04.2024	Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР, Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР			Улучшение медицинской помощи по профилю «Онкология» Совершенствование диагностической базы ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР К 2024 г. ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР будет переоснащен медицинским оборудованием в соответствии Приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 февраля 2019 г. № 56н, приобретено 131 единица медицинского оборудования
5.2	Обеспечение финансирования	01.01.2019 –	Бгажнокова З.М. –			Снижение одногодичной летальности больных

	оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров за счет межбюджетного трансферта Территориальному фонду обязательного медицинского страхования в КБР	31.12.2024	директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования КБР	со злочастивными новообразованиями: в 2019 г. до 20,1 %; в 2020 г. до 19,6 %; в 2021 г. до 19,1 %; в 2022 г. до 18,8 %; в 2023 г. до 18,1 %; в 2024 г. до 17,3 % Увеличение удельного веса больных со злочастивными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более: в 2019 г. до 58,0 % в 2020 г. до 58,1 %; в 2021 г. до 58,5 %; в 2022 г. до 59,0 %; в 2023 г. до 60,1 %; в 2024 г. до 61,0 %
5.3	Мониторинг оказания помощи населению, в том числе учет законченных химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения	01.01.2019 – 31.12.2024	Бгажнокова З.М. – директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования КБР	
5.4	Предусмотрены меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения	01.01.2019 – 31.12.2024	Министерство здравоохранения КБР	Ежемесячные проверочные мероприятия в рамках внутреннего контроля в медицинских организациях (1 уровень контроля – руководитель подразделения, 2 уровень

5.5	<p>пациентов онкологического профиля</p> <p>Внедрение в медицинских организациях протоколов ведения пациентов на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) по профилю «Онкология»</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации</p>	<p>контроля – заместитель главного врача медицинской организации; 3 уровень контроля – Минздрав КБР)</p> <p>Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями:</p> <p>в 2019 г. до 20,1 %;</p> <p>в 2020 г. до 19,6 %;</p> <p>в 2021 г. до 19,1 %;</p> <p>в 2022 г. до 18,8 %;</p> <p>в 2023 г. до 18,1 %;</p> <p>в 2024 г. до 17,3 %</p> <p>Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более:</p> <p>в 2019 г. до 58,0 %;</p> <p>в 2020 г. до 58,1 %;</p> <p>в 2021 г. до 58,5 %;</p> <p>в 2022 г. до 59,0 %;</p> <p>в 2023 г. до 60,1 %;</p> <p>в 2024 г. до 61,0 %</p>
5.6	<p>Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в соответствии с утвержденными схемами лечения</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Назранов Б.М. – заместитель министра здравоохранения КБР, Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР –</p>	<p>Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями:</p> <p>в 2019 г. до 20,1 %;</p> <p>в 2020 г. до 19,6 %;</p> <p>в 2021 г. до 19,1 %;</p> <p>в 2022 г. до 18,8 %;</p> <p>в 2023 г. до 18,1 %;</p> <p>в 2024 г. до 17,3 %</p> <p>Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями.</p>

				главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации	состоящих на учете 5 лет и более: в 2019 г. до 58,0 %; в 2020 г. до 58,1 %; в 2021 г. до 58,5 %; в 2022 г. до 59,0 %; в 2023 г. до 60,1 %; в 2024 г. до 61,0 %
5.7	Внедрение эндоскопических исследований с высоким разрешением, хромоэндоскопии, узкоспектральной видеоэндоскопии, увеличительной видеоэндоскопии	01.01.2020 – 31.12.2024	–	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР	Проведение 210 эндоскопических исследований с высоким разрешением, хромоэндоскопии, узкоспектральной видеоэндоскопии, в т.ч. по годам: 2020 г. – 15 исследований; 2021 г. – 25 исследований; 2022 г. – 40 исследований; 2023 г. – 50 исследований; 2024 г. – 80 исследований
5.8	Совершенствование методик при фотодинамической терапии ЗНО мочеоловой системы	01.01.2020 – 31.12.2024	–	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР	Проведение сеансов фотодинамической терапии при ЗНО мочеоловой системы 200 пациентам, в т.ч. по годам: 2020 г. – 20; 2021 г. – 30; 2022 г. – 40; 2023 г. – 50; 2024 г. – 60
5.9	Совершенствование методик внутрипросветной эндоскопической хирургии	01.01.2020 – 31.12.2024	–	Тогузаева З.Х. – главный врач ГБУЗ «Городская клиническая больница № 2»,	Проведение 245 операций методом внутрипросветной эндоскопической хирургии, в том числе по годам: 2020 г. – 25; 2021 г. – 35;

5.10	Внедрение методик 3D-конформной лучевой терапии	01.01.2021 – 31.12.2024	Калибагов Р.М. – главный врач ГБУЗ «Городская клиническая больница №1» Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР	2022 г. – 45; 2023 г. – 60; 2024 г. – 80 Проведение 500 сеансов 3D-конформной лучевой терапии, в т.ч. по годам: 2021 г. – 80; 2022 г. – 120; 2023 г. – 150; 2024 г. – 150
5.11	Проведение телемедицинских консультаций с пациентами с федеральными медицинскими организациями	01.01.2019 – 31.12.2024	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР Тогузаева З.Х. – главный врач ГБУЗ «Городская клиническая больница № 2», Калибагов Р.М. – главный врач ГБУЗ «Городская	255 телемедицинских консультаций с пациентами с федеральными медицинскими организациями, в т.ч. по годам: 2019 г. – 10; 2020 г. – 25; 2021 г. – 35; 2022 г. – 45; 2023 г. – 60; 2024 г. – 80

			клиническая больница №1», Хачетлова Ф.А. – главный врач ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»		
6. Реабилитация онкологических пациентов					
6.1	Открытие отделения реабилитации на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР	01.01.2020 – 31.12.2020	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Канцалиев А.Л.	Открытие отделения реабилитации на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР на 15 коек	
6.2	Создание центров стомированных пациентов на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 2», ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»	01.01.2020 – 31.12.2021	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, Тогузаева З.Х. – главный врач ГБУЗ	Снижение доли инвалидизации онкологических пациентов Улучшение качества жизни онкологических больных	

				«Городская клиническая больница № 2», Хачетлова Ф.А. – главный врач ГБУЗ «Межрайонная многопрофильная больница»	
7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам					
7.1	Внедрение современных методов терапии обезболивающей паллиативным больным	01.01.2019 – 31.12.2024	Кибичева М.В. – главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи, медицинские организации	В соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения паллиативных больных) внедрение современных методов обезболивающей терапии паллиативным больным	
7.2	Обеспечение медицинскими изделиями на дому паллиативных больных по решению врачебной комиссии	01.01.2019 – 31.12.2024	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Тетов Х.М. – главный врач ГБУЗ «Медицинский консультативно- диагностический центр» Минздрава КБР	По решению врачебной комиссии ГБУЗ «Медицинский консультативно-диагностический центр» Минздрава КБР обеспечение медицинскими изделиями паллиативных больных на дому в соответствии со сложившейся потребностью	

7.3	<p>Организация информационного обмена по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи (госпитализация в стационар, в амбулаторных условиях) между медицинскими организациями в которых проводится лечение и медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская паллиативная помощь</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	Медицинские организации	<p>Обеспечение информационного обмена по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи (госпитализация в стационар, в амбулаторных условиях) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую паллиативную помощь</p>
-----	--	-------------------------	-------------------------	---

8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы

8.1	<p>Формирование и развитие контура онкологической службы в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР, Абезиванов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава КБР, медицинские организации</p>	<p>Обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль их состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающие подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями Кабардино-Балкарской Республики, оказывающими медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями</p>
8.2	<p>Проведение работ по модернизации и развитию РС ЕГИСЗ КБР в части внедрения</p>	01.05.2020 – 01.07.2020	<p>Абезиванов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский</p>	

	централизованной подсистемы «Мониторинг больных с онкологическими заболеваниями»		информационно-аналитический центр» Минздрава КБР, ГКУЗ «МИИЦ» Минздрава КБР	
8.3	Оснащение медицинских организаций информационно-телекоммуникационным оборудованием	01.04.2019 – 30.11.2019	Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР, Абезиванов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава КБР	Закупка 850 АРМ для первичного звена МО МЗ КБР, из них около 60 АРМ для ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР
8.4	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», с возможностью безопасной передачи данных	24.08.2019 – 30.11.2019	Кауфов А.Ж. – заместитель министра здравоохранения КБР, Абезиванов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава КБР	Установка и настройка программно-технических средств, обеспечивающих функционирование региональной ЗСПД в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 06.07.2015 г. № 676 «О требованиях к порядку создания, развития, ввода в эксплуатацию, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных информационных систем и дальнейшего хранения содержащейся в их базе данных информации»
8.5	Обеспечение функционирования	01.07.2020 –	Кауфов А.Ж. –	Разработка технического задания на создание

	централизованной системы «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе по онкологическим больным	30.11.2020	заместитель министра здравоохранения КБР, Абезианов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава КБР	информационной подсистемы и закупка необходимого оборудования (после утверждения Минздравом РФ методических рекомендаций, с требованиями к системе «Телемедицинские консультации»)
8.6	Обеспечение мониторинга состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованной системе (подсистемам): «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»,	01.07.2020 – 31.12.2020	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Абезианов Д.Х. – директор ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава КБР	На базе централизованной подсистемы «Мониторинг больных с онкологическими заболеваниями» будет создан региональный онкологический регистр для оперативного управления методиками ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций, с возможностью формирования в информационной системе протоколов ведения пациента с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, видами медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов
8.7	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследователями центрами – мастер-классы, телемедицинские конференции, еженедельные конференции	01.01.2019 – 31.12.2024	Аникушина Т.В. – заместитель министра здравоохранения КБР, Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ	Повышение качества принимаемых решений, образовательного уровня специалистов.

					«Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР	
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1	Ежегодное определение реальной потребности Кабардино-Балкарской Республики в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	01.01.2019 – 31.03.2024	Каскулова А.А. – начальник отдела государственной службы, кадров и делопроизводства Минздрава КБР	Обеспечение системы оказания помощи больным онкологическими заболеваниями квалифицированными кадрами		
9.2	Ежегодное формирование заявки квоты целевого приема по направлению в образовательные организации, реализующим образовательные программы по программе ординатуры в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2019 года № 302 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании	20.11.2019 – 31.12.2024	Каскулова А.А. – начальник отдела государственной службы, кадров и делопроизводства Минздрава КБР	Формирование заявки квоты целевого приема по направлению в образовательные организации по программе ординатуры по специальностям «Онкология», «Эндоскопия», «Радиотерапия», «Рентгенология»		

	утратившим силу Постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 года № 1076» с учетом необходимости кадрового обеспечения онкологической службы Кабардино-Балкарской Республики по специальностям «онкология», «эндоскопия», «радиотерапия», «рентгенология»			
9.3	Организация и проведение дополнительной подготовки квалифицированных медицинских работников по профилю «Онкология» (в том числе по паллиативной медицинской помощи)	01.01.2019 – 31.12.2024	Каскулова А.А. – начальник отдела государственной службы, кадров и делопроизводства Минздрава КБР	Обучение 3 специалистов по профилю «Онкология» в 2019 г. далее ежегодно до 2024 года по 3 специалиста для заполнения дефицита кадров в медицинских организациях (в том числе по паллиативной медицинской помощи).
9.4	Проведение ежегодных обязательных тематических курсов по раннему выявлению онкологических заболеваний на базе ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР для врачей общей лечебной сети	01.01.2019 – 31.12.2024	Канцалиев А.Л. – главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР – главный внештатный специалист онколог Минздрава КБР, медицинские организации	Обучение не менее 50 врачей-специалистов общей лечебной сети ежегодно
9.5	Запланировано формирование и расширение системы материальных и моральных	01.01.2019 – 31.12.2024	Каскулова А.А. – начальник отдела государственной	Ежегодное поощрение денежными премиями и отдельными ведомственными наградами лучших сотрудников ко Дню медицинского

	стимулов для медицинских работников		службы, кадров и делопроизводства Минздрава КБР, медицинские организации	работника, а также по итогам работы за полугодие и год. Установление надбавки в размере двадцати пяти процентов к должностным окладам (тарифной ставке) специалистам учреждений здравоохранения, работающим в сельских населенных пунктах, в соответствии с постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 30 декабря 2015 г. № 315-ПП
--	-------------------------------------	--	--	--

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике» обеспечит к 2024 году следующие результаты:

снижение показателя смертности до 130,4 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии) до 63 процентов;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 61 процента;

снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 17,3 процента

переоснащение ГБУЗ «Онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики диагностическим и терапевтическим оборудованием: установок компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования на 50 процентов.

ГЗ /сублев/