

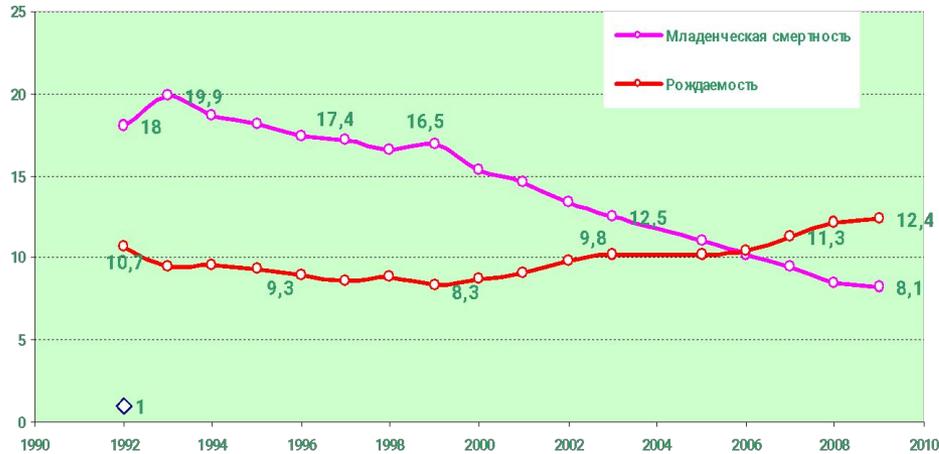


**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

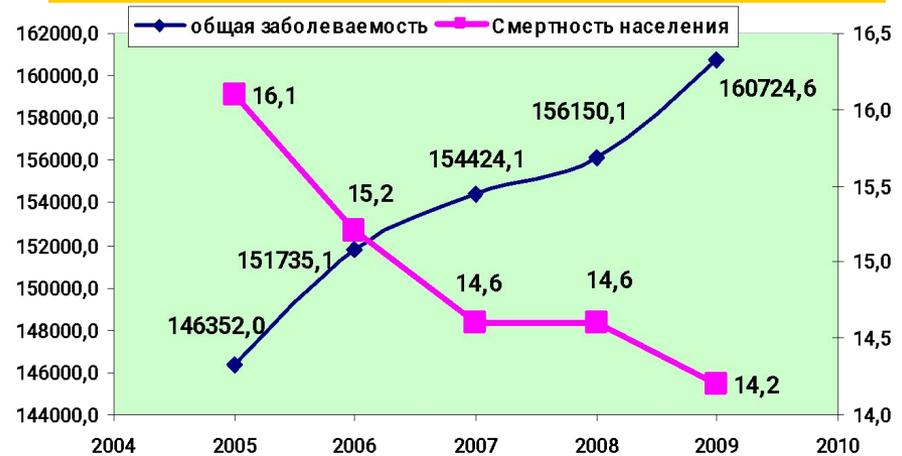
КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОКАЗАНИЮ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

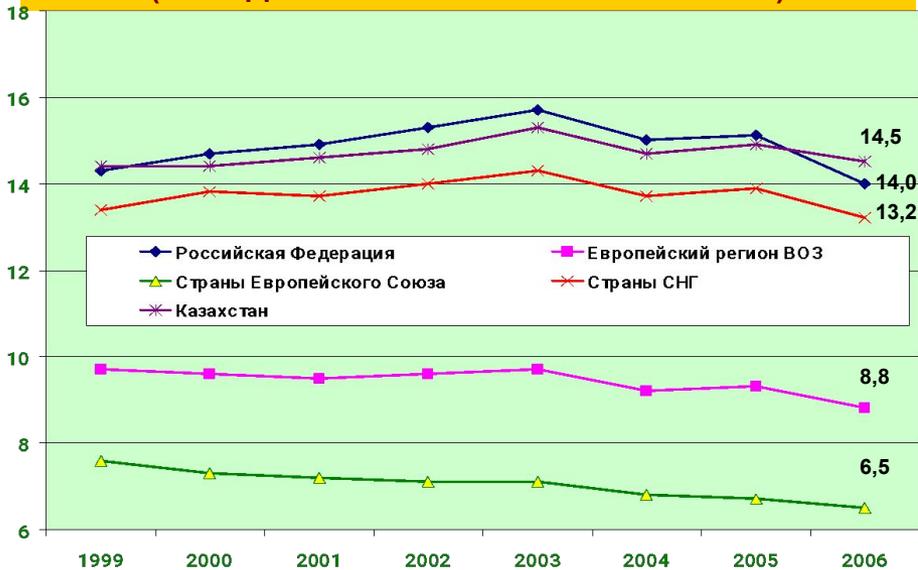
ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РФ



ДИНАМИКА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В СТРАНАХ ЕВРОПЫ (СТАНДАРТИЗОВАННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ)

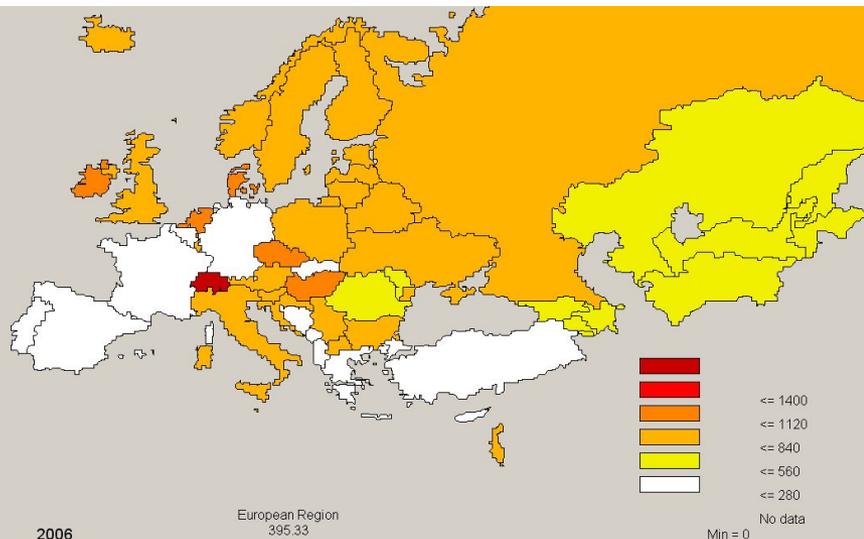


ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В РОССИИ



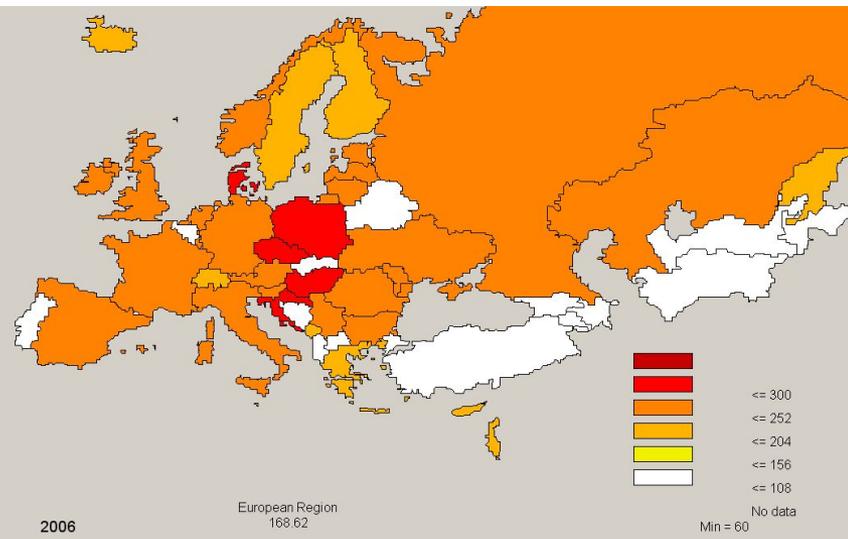
ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ, СТРАНЫ ЕВРОПЫ, 2006 ГОД

Заболеваемость злокачественными новообразованиями



Source: WHO/Europe, European HFA Database, July 2010

Смертность от злокачественных новообразований



Source: WHO/Europe, European HFA Database, July 2010

По уровню заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований Россия сопоставима со многими странами Европы: такими как Франция, Ирландия, Великобритания. А в Дании заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований выше, чем по России

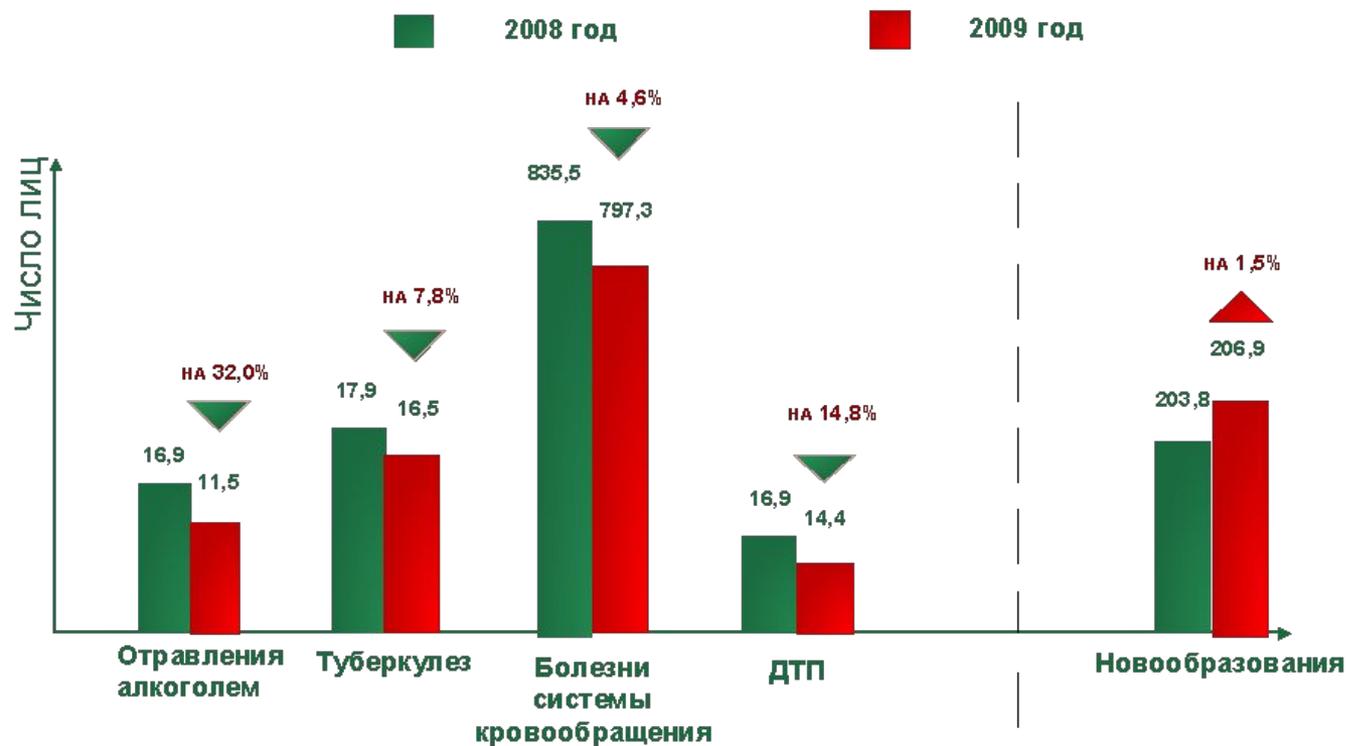


СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ
(КАЧЕСТВЕННО НОВЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ)**

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАУЧНОГО ПОТЕНЦИАЛА В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ**

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЗА 2008 – 2009 ГОДЫ (НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ)

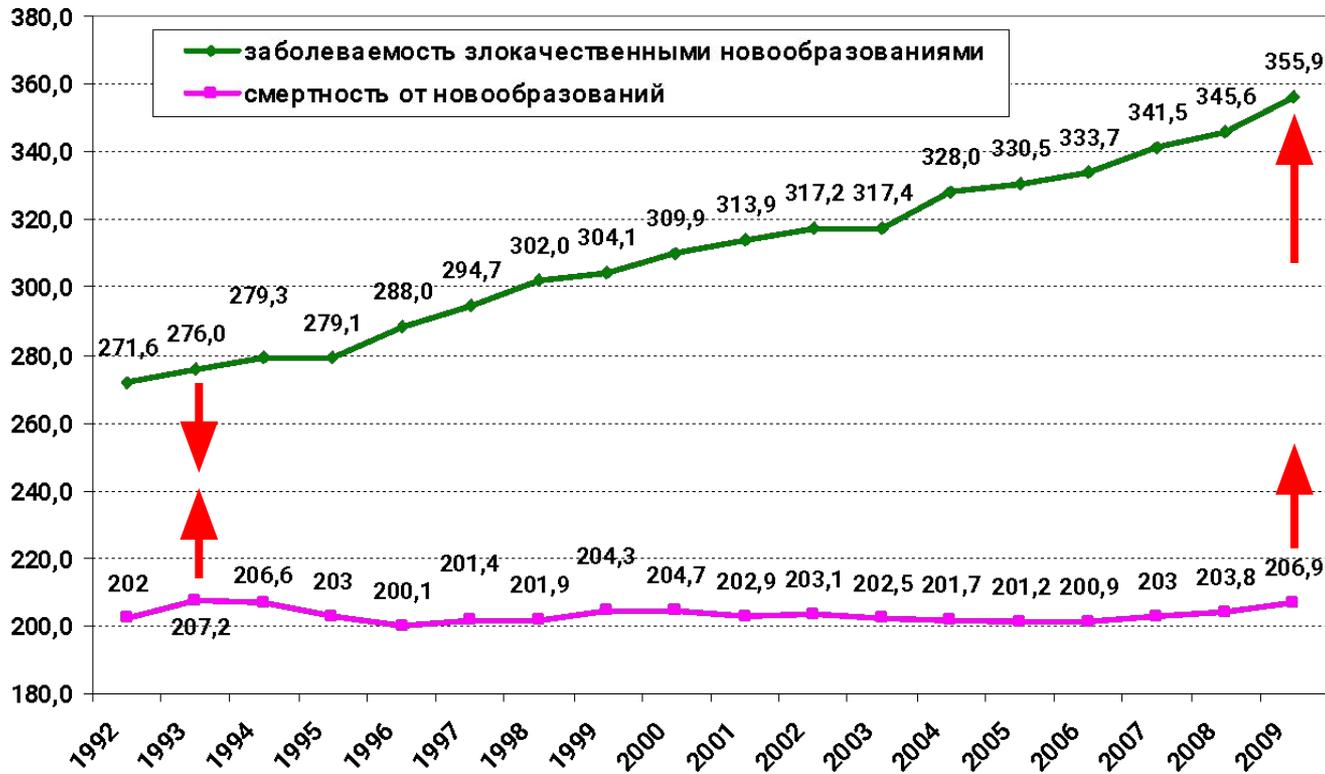


В 2009 году на фоне снижения показателей смертности основных социально-значимых заболеваний отмечался значений показателя смертности от новообразований

от рост



ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ И СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ, 1992-2009 ГОДЫ



К концу 2009 года заболеваемость выросла, при этом смертность не начала снижаться

В 1993 году на фоне низкой заболеваемости населением злокачественными новообразованиями, отмечался самый высокий показатель смертности

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СУБЪКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ (ЗНО) И СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, 2009 ГОД

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО И СМЕРТНОСТЬ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

СМЕРТНОСТЬ

ПЕРВАЯ ГРУППА – СУБЪКТЫ РФ С НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЭПИДСИТУАЦИЕЙ

Низкая заболеваемость злокачественными новообразованиями и низкая смертность от новообразований (35 субъектов Российской Федерации)

Высок риск дефектов выявления и регистрации случаев онкологических заболеваний и причин смерти

ПРИМЕР

Российская Федерация	355,9	206,9
Республика Ингушетия	111,8	61,3
Республика Дагестан	141,3	77,8
Ямало-Ненецкий АО	163,3	80,7
Ханты-Мансийский АО	207,7	112,7
Кабардино-Балкария	231,4	133,9
Республика Алтай	241,4	141,5
Республика Бурятия	264,5	177,6
Республика Марий Эл	267,0	170,1

Низкая заболеваемость, высокая смертность (9 субъектов Российской Федерации)

Низкая настороженность врачей первичного звена и позднее выявление онкологических заболеваний

ПРИМЕР

Красноярский край	314,2	212,2
Приморский край	324,5	209,8
Ленинградская область	331,5	231,9
Владимирская область	337,3	247,4
Вологодская область	339,6	213,9
Кемеровская область	342,5	227,6
Московская область	374,1	251,1
Свердловская область	351,0	218,6
Смоленская область	352,0	226,4



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СУБЪКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ (ЗНО) И СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, 2009 ГОД

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО И СМЕРТНОСТЬ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

СМЕРТНОСТЬ

ТРЕТЬЯ ГРУППА – СУБЪЕКТЫ РФ С
УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ ОНКОСЛУЖБЫ

ВТОРАЯ ГРУППА – СУБЪЕКТЫ РФ С
НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ ОНКОСЛУЖБЫ

**ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО И
ВЫСОКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ
НОВООБРАЗОВАНИЙ
(33 СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ)
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ
ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ПРИ
СОХРАНЯЮЩЕМСЯ ВЫСОКОМ ПРОЦЕНТЕ
ЗАПУЩЕННЫХ ФОРМ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

ПРИМЕР

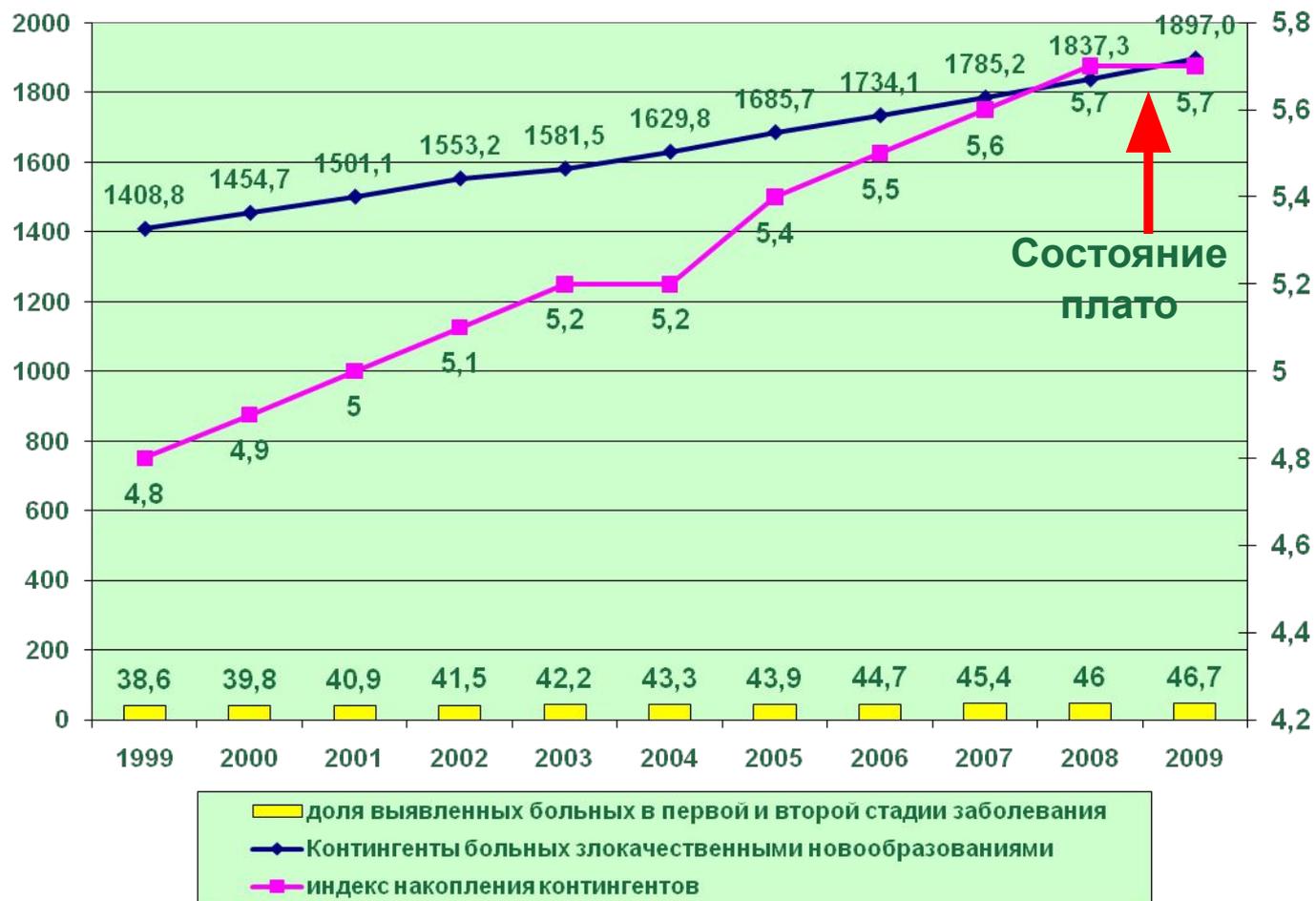
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	355,9	206,9
САХАЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ	388,5	214,0
ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛАСТЬ	394,3	226,3
РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	399,5	213,6
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	402,2	277,8
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ	414,9	213,4
ТУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ	416,6	271,5
ТВЕРСКАЯ ОБЛАСТЬ	421,8	240,5
НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ	425,0	224,5
РЯЗАНСКАЯ ОБЛАСТЬ	433,2	250,2
ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ	437,6	237,3
НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	448,5	233,5

**ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО И
НИЗКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ
НОВООБРАЗОВАНИЙ
(5 СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ)
УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ РАБОТА
ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА И ОНКОЛОГИЧЕСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЙ**

ПРИМЕР

БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	356,3	199,0
ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ	372,4	191,3
САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	388,7	198,6
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛАСТЬ	389,9	204,5
САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ	415,0	197,7

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ, 1999 – 2009 ГОДЫ



С 2007 года наблюдается рост заболеваемости в I и II стадии, но при этом не все больные ставятся на диспансерный учет

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ОБЕСПЕЧЕНА СЛЕДУЮЩИМИ РЕСУРСАМИ, 2009 ГОД

Первичное звено здравоохранения

Смотровые кабинеты 3174	Онкологические кабинеты 2080	Врачи-специалисты 148506
----------------------------	---------------------------------	-----------------------------

Выявление заболеваний I – II стадии – **46,7%**

Низкая онкологическая настороженность медицинских работников первичного звена

Сеть специализированных учреждений

Диспансеры онкологические 108	Областные, городские, центральные районные больницы
----------------------------------	---

Онкологических диспансеров

28168

Онкологические койки областных, городских, районных, центральных районных больниц

2451

Обеспеченность койками – 2,15 на 10 тыс. при нормативе – 2,45. Дефицит коек - 12,2%

Медицинские кадры - онкологи

Должности

Штатные

7597,75

Занятые

7144,5

Физические лица

4602

Обеспеченность – 0,42 на 10 тыс. при нормативе – 0,73

Коэффициент совместительства **1,7**

Дефицит врачебных кадров компенсируется высоким коэффициентом совместительства, что влияет на качество выявления, лечения и диспансерного наблюдения больных с ЗНО, отражаясь на показателе смертности



ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ОБЪЁМ ФИНАНСИРОВАНИЯ

2009

6 805,0 МЛН. РУБ.

**11 СУБЪЕКТОВ (10 РЕГИОНАЛЬНЫХ И 1 ОКРУЖНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР)
2 ФЕДЕРАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯ (МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ И ФМБА)**

2010

5 706,6 МЛН. РУБ.

**10 СУБЪЕКТОВ (9 РЕГИОНАЛЬНЫХ И 1 ОКРУЖНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР)
3 ФЕДЕРАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯ (МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ, РАМН И ФМБА)**

ПЛАНИРУЕТСЯ:

2011

6 916,3 МЛН. РУБ.

**14 СУБЪЕКТОВ (13 РЕГИОНАЛЬНЫХ И 1 ОКРУЖНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР)
2 ФЕДЕРАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯ (МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ)**

2012

7 072,3 МЛН. РУБ.

15 СУБЪЕКТОВ (14 РЕГИОНАЛЬНЫХ И 1 ОКРУЖНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР)

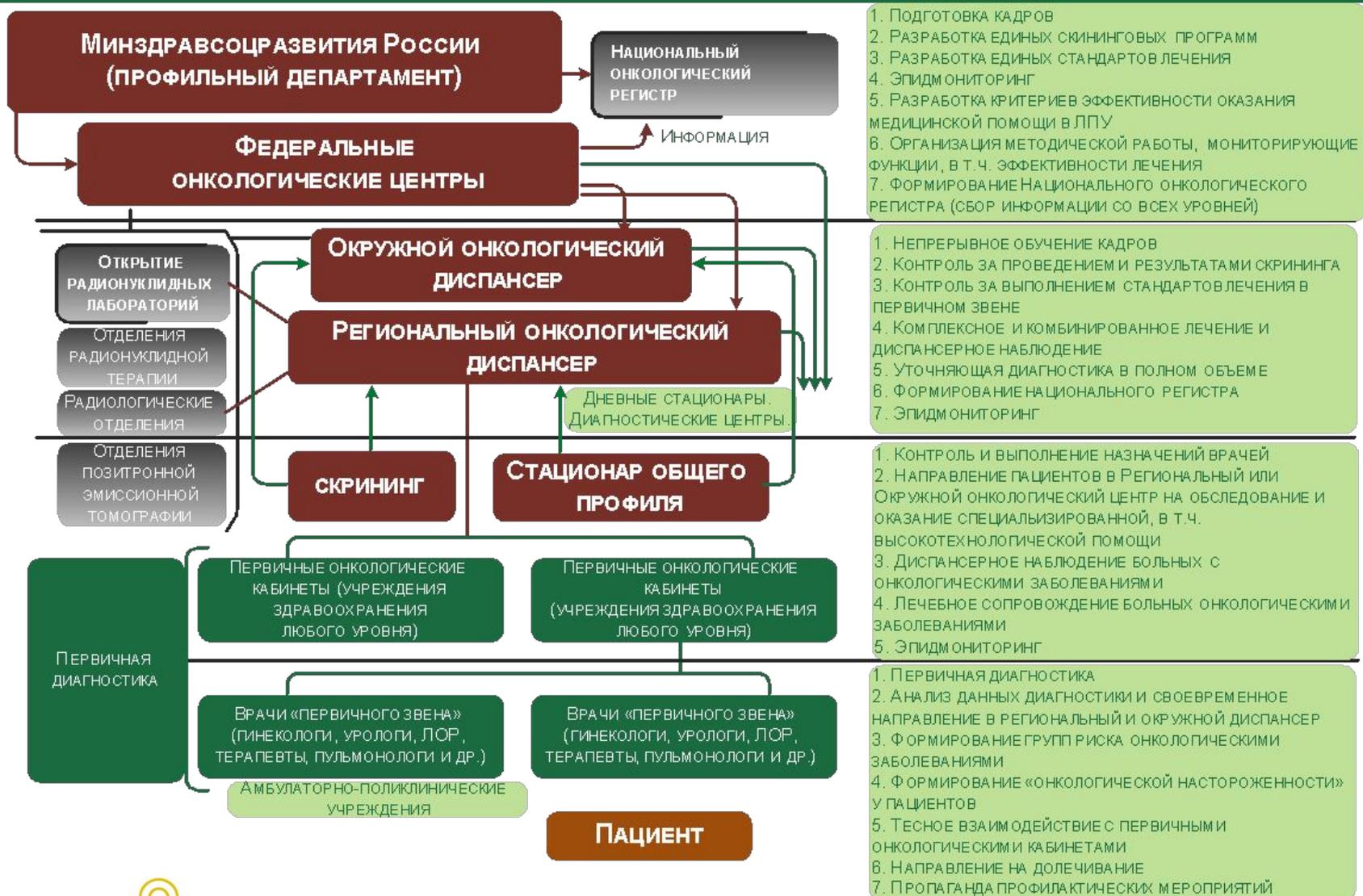
2013

6 918,15 МЛН. РУБ.

15 СУБЪЕКТОВ (14 РЕГИОНАЛЬНЫХ И 1 ОКРУЖНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР)



МОДЕЛЬ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



РЕАЛИЗУЕМЫЕ В РЕГИОНАХ МЕРОПРИЯТИЯ УЖЕ ДАЛИ ОЩУТИМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, 2010 ГОД

Отмечается прирост обследования в первичных онкологических кабинетах на 22,5%

На 11,9% больше пациентов проходит через региональные или окружные онкологические диспансеры

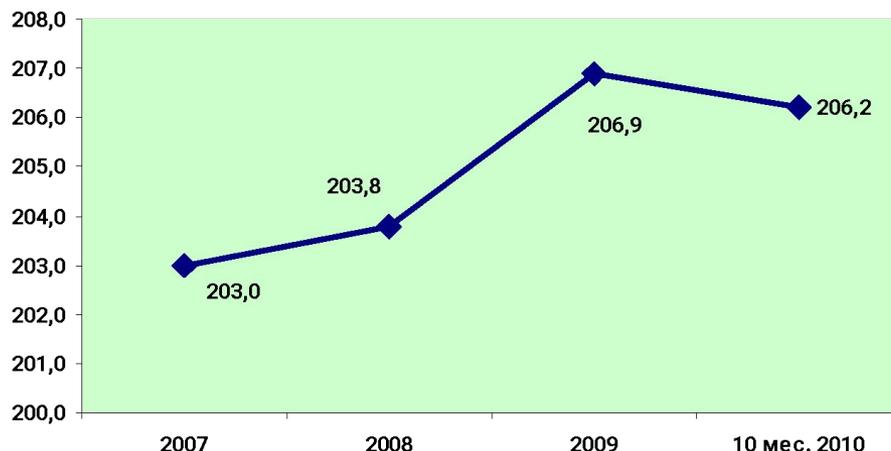
В структуре заболеваемости лидирующие места заняли визуальные локализации (кожа)

Рост выявляемости злокачественных новообразований на первой и второй стадиях на 1,3%

Рост числа проведенных диагностических исследований с целью подтверждения диагноза на 29,5%

Повышение охвата лечением больных со злокачественными новообразованиями на 7,2%

Замедление темпов роста показателя смертности в России – прирост за 10 месяцев 2010 года всего на 0,6% (в 2009 году – 1,5%)



СМЕРТНОСТЬ ОТ
НОВООБРАЗОВАНИЙ

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ - СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА РАННИХ СТАДИЯХ И РАЗВИТИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ

В основу организации медицинской помощи онкологическим больным заложены:

Порядок оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями (утвержден приказом Минздравсоцразвития России 3 декабря 2009 г. № 944н)

Порядок оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями (утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 20 апреля 2010 г. № 255н)

Методические рекомендации:

- «Алгоритмы выявления онкологических заболеваний у населения Российской Федерации»
- «Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники, как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению»
- «Организация работы и задачи первичного онкологического кабинета в системе онкологической помощи населению Российской Федерации»

Стандарты оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями

РАЗВИТИЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПОДГОТОВКА КАДРОВ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ:

Развитие новых методов диагностики и лечения – 10 научных тем

Совершенствование существующих методов диагностики и лечения – 11 научных тем

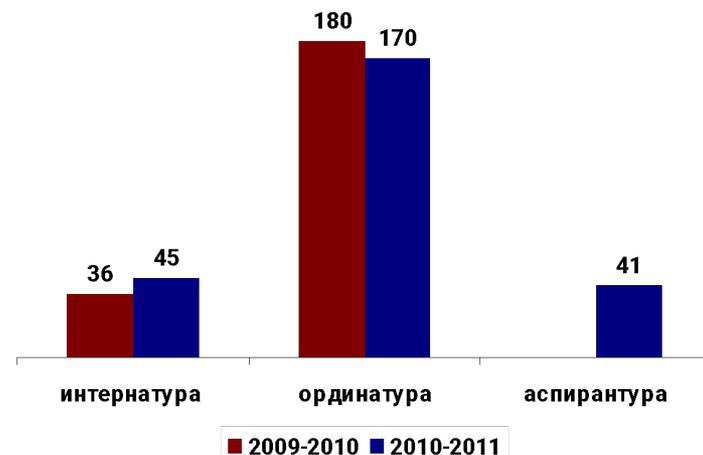
Совершенствование организационных мероприятий – 2 научных темы

В РАМКАХ ФЦП «ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА 2007-2011 ГОДЫ»

Изучение морфологических и клинических особенностей онкологических заболеваний, в том числе исследования в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований.

В 2010 году заключено 10 государственных контрактов по разделу «НИОКР» на сумму **22 150,0 тыс. рублей.**

ПОДГОТОВКА КАДРОВ



В 2010 году прошли повышение квалификации **4 396** врача-онколога, в том числе – **344** специалиста, работающие в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельской местности.

