**Итоги работы Координационного совета**

**по онкологическим заболеваниям АО «КазНИИОиР» за 2022 год**

**в рамках реализации мероприятий**

**Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями**

**за 2018-2022 годы**

Январь, 2023 год

Совершенствование онкологической помощи в стране последние три года осуществлялось в рамках реализации задач и достижения индикаторов **Стратегического плана Министерства здравоохранения РК на 2020-2024 годы,** а последние пять лет - **Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 годы** (*далее –* Комплексный план), целью которого является снижение бремени злокачественных новообразований *(далее –* ЗН*)* в стране.

**Достижение целевых индикаторов**

**Стратегического плана Министерства здравоохранения РК**

**на 2020-2024 годы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателей** | **2018**  **цель** | **2018**  **факт** | **2019**  **цель** | **2019**  **факт** | **2020**  **цель** | **2020**  **факт** | **2021**  **цель** | **2021**  **факт** | **2022 цель** | **2022**  **факт** |
| Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. нас. | 83,5 | 78,1 | 83,4 | 75,5 | 83,3 | 74,9 | **83,2** | **71,5** | **82,6** | **66,4**  **(ЭРОБ)** |
| Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (0-1 стадия) в % | 24,1 | 26,2 | 25,5 | 27,1 | 27,4 | **25,3** | **31,8** | **26,8** | **33,5** | **29,0** |

Динамика целевых индикаторов Стратегического плана МЗ РК по онкологической службе в целом положительная. **Смертность населения** от ЗН с 2018 года по 2021 год снизилась на 8,5%, с 78,1 до 71,5 на 100 тыс. нас., а с базового 2019 года до отчётного 2022 года – на 12%, с 75,5 до 66,4 на 100 тыс. нас. (уровень 2022 года по данным ЭРОБ), и по годам значительно ниже запланированных уровней. Это – убедительное достижение!

Минимальный уровень смертности от ЗН в Мангистауской области – 41,3 на 100 тыс. нас., максимальный – в Восточно-Казахстанской области – 115,5 на 100 тыс. нас., размах значительный.

**Ранняя выявляемость рака** (0-1 стадии) в 2018 и 2019 годах нарастала, превышая плановые уровни, но в 2020 году, очевидно, по причине неблагополучия по Ковид-19, и, сокращения, за счёт этого, объёма профилактических мероприятий, показатель упал до 25,3% при плане 27,4%. В 2021 и 2022 годах ранняя выявляемость нарастала, и к уровню базового 2019 года увеличилась с 27,1 до 29,0%, но не ещё достигла планового уровня – 33,5%. Лучший уровень ранней выявляемости ЗН в г. Алматы – 37,6%, худший – в Актюбинской области – 17,4%.

Более детально об **основных показателях** деятельности службы.

В 2022 году **заболеваемость**ЗН (с раком кожи) в республике составила 199,2 на 100 тыс. нас. – 39 096 случаев *(2021 год – 190,2 на 100 тыс. нас., 36 127 случая),* рост заболеваемости на 4,7%.

При этом зарегистрировано снижение выявляемости в 5 регионах: Актюбинская – 181,2 на 100 тыс. нас., 1671 сл. (2021 год – 189,8 на 100 тыс. нас., 1708 сл., -4,5%), Атырауская – 155,4 на 100 тыс. нас., 1067 сл. (160,5 на 100 тыс. нас., 1063 сл., -3,2%), Жамбылская – 132,9 на 100 тыс. нас., 1612 сл. (133,7 на 100 тыс. нас., 1530 сл., -0,6%), Кызылординская области – 143,3 на 100 тыс. нас., 1186 сл. (145,6 на 100 тыс. нас., 1195 сл., -1,6%) и г. Шымкент – 115,4 на 100 тыс. нас., 1357 сл. (123,0 на 100 тыс. нас., 1343 сл., -6,2%). Максимальный прирост выявляемости ЗН в Костанайской области – 16,2% (с 275,8 до 320,5 на 100 тыс. нас.). Самый высокий уровень заболеваемости ЗН в Северо-Казахстанской области – 328,5 на 100 тыс. нас.

В **структуре онкологической заболеваемости** на первом месте традиционно рак молочной железы *(13,2%, 5166 сл.);* на втором – рак легкого *(10,0%, 3926 сл.),* на третьем – колоректальный рак *(9,3%, 3654 сл.),* на четвертом– рак желудка *(7,4%, 2912 сл.).* В возрастной структуре заболевших – 54,1% лица трудоспособного возраста (18-64).

**Контингент онкологических больных** в 2022 году возрос до 205 852 больных *(2021 год – 194 510 пациентов, рост на 5,8%).*

По данным электронного регистра онкологических больных (ЭРОБ) **показатель смертности от ЗН** за 2022 год составил 66,4 на 100 тыс. нас. – 13 033 случая *(2021 год – 71,5 на 100 тыс. населения, 13 676 случаев),* снижение показателя на 7,8**%. Снижение смертности,** как и в 2021 году, **зарегистрировано во всех регионах страны.**

В структуре смертности на первом месте стабильно - рак легкого *(16,3%, 2121 сл.),* на втором - рак желудка *(12,0%, 1560 сл.),* на третьем - колоректальный рак (*10,6%, 1378 сл.*) и на четвертом - рак молочной железы *(8,1%, 1060 сл.).*

В 2022 году завершена реализация Комплексного Плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018 - 2022 годы, утвержденного постановлением правительства Республики Казахстан от 29 июня 2018 года №395, которым предусмотрена реализация **30 значимых мероприятий**и **достижение 5 целевых индикаторов.**

**Индикаторы оценки эффективности реализации**

**Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **2018, цель** | **2018, факт** | **2019, цель** | **2019, факт** | **2020, цель** | **2020, факт** | **2021, цель** | **2021, факт** | **2022, цель** | **2022, факт** |
| **I. Профилактика и управление факторами риска** | | | | | | | | | | | |
| 1. | Выявление предраковых состояний при проведении цитологического скрининга рака шейки матки (%) | 0,42 | 0,43 | 0,48 | 0,51 | 0,50 | 0,85 | 0,55 | **0,99** | **0,6** | **1,22** |
| 2. | Выявление предраковых состояний при проведении скрининга колоректального рака (%) | 15,5 | 17,8 | 17,5 | 25,7 | 19,5 | **17,6** | 21,0 | **22,8** | **23,0** | **23,4** |
| **II. Высокоэффективная ранняя диагностика** | | | | | | | | | | | |
| 3. | Увеличение удельного веса первичных злокачественных новообразований, выявленных на 0-I стадиях (уровень ранней диагностики, %) | 24,1 | 26,2 | 25,5 | 27,2 | 27,4 | **25,5** | 31,8 | **27,1** | **33,5** | **29,0** |
| 4. | Уменьшение удельного веса запущенных и распространенных форм (III-IV стадии) первичных злокачественных новообразований визуально-доступных локализаций (уровень визуальной запущенности, %) | 12 | 11,6 | 10,5 | 12,2 | 9,0 | **14,5** | 8,3 | **13,6** | **7,2** | **12,1** |
| **III. Внедрение интегрированной модели оказания онкологической помощи** | | | | | | | | | | | |
| 5. | Увеличение 5-летней выживаемости онкологических больных (%) | 51 | 51 | 52,5 | 52,5 | 55,0 | **54,0** | 57,8 | **55,0** | **60,0** | **55,3** |

Все индикаторы в динамике улучшились, но достигнуты плановые уровни только по 2-м позициям, причина – пандемия ковида в 2020-2022 годы.

В целом по стране **обеспечено качественное проведение скринингов**. Весь период реализации Комплексного плана нарастает и соответствует целевому индикатору уровень выявления предраковых состояний при проведении цитологического скрининга рака шейки матки (РШМ). Выявление предраковых состояний при проведении скрининга колоректального рака (КРР) стабильно нарастает и по годам достигает целевых уровней (кроме 2020 года).

О динамике **ранней диагностики ЗН** (0-I стадий) уже сказано, за 2022 год показатель возрос до 29,0% *(индикаторный показатель 2022 года – 33,5%, факт 2021 года – 27,1%).* **Не допущено снижение ранней диагностики ЗН,** к уровню 2021 года, ни в одном регионе.

Стабильно высоким остается **доля запущенных и распространенных форм ЗН визуально-доступных локализаций (III-IV стадий),** факт 2022 года - 12,1% *(2021 год – 13,6%)* со значительным снижением, *но индикаторный показатель 2022 года – 7,2% не достигнут.*

**Рост визуальной запущенности зарегистрирован** в Акмолинской области – с 27,0 до 27,2% – это самый высокий показатель по стране, в Восточно-Казахстанской области – с 11,6 до 12,6% и г. Шымкент – с 10,7 до 11,3%.

**Высокий уровень частоты визуальной запущенности** в 2022 годуобъясняется накоплением пациентов, которые в 2020-2021 годах не смогли своевременно обследоваться в ПМСП из-за ковидных ограничений, а так же тем, что в стране сохраняется высокий удельный вес (до 25%) лиц, не имеющих страхового статуса, что ограничивает для них доступность диагностических обследований даже при подозрении на злокачественные новообразования.

**Пятилетняя выживаемость** больных ЗН в динамике продолжала нарастать и по итогам 2022 года составила 55,3%, но не достигла целевого уровня *(индикаторный показатель 2022 года – 60,0%, 2021 год – 55,0%).* Ниже среднереспубликанского уровня пятилетняя выживаемость онкобольных в 9 регионах страны: Актюбинской, Атырауской, Жамбылской, Кызылординской, Мангистауской, Туркестанской областях, гг. Шымкент, Алматы, Астана (самый низкий уровень – 48,9%).

**Онкологическая помощь** взрослому населению страны в 2022 году осуществлялась республиканскими организациями – АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии» (далее – КазНИИОиР), АО «Национальный научный онкологический центр» (далее – ННОЦ), 16 онкологическими диспансерами/центрами, 5 онкологическими отделениями при многопрофильных стационарах (отделением онкологии при ЗГКМУ им. М. Оспанова г. Актобе, онкологическим отделением при ЦБ г. Жезказган, отделением в составе МОБ Акмолинской области, отделением онкологии в составе Туркестанской областной многопрофильной больницы, онкологическим отделением при многопрофильной больнице в Северо-Казахстанской области).

Согласно Комплексного плана и в рамках интегрированной модели, для совершенствования этапности и маршрутизации пациентов оказание онкологической помощи в республике разделено на три уровня.

***I уровень онкологической помощи*** оказывался организациями ПМСП, в которых в 2022 году функционировало 2168 смотровых кабинета: 737 – мужских и 1431 - женских (2021 год – 2002, 668 мужских и 1334 женских). На фоне роста численности мужчин и женщин, посетивших у 2022 году организации ПМСП, возрос удельный вес пациентов обоих полов, обратившихся в поликлинику и осмотренных в смотровых кабинетах: мужчин – с 65,8 до 75%, женщин – с 69,5 до 80,2%. При стабильно низкой выявляемости рака у женщин в смотровых кабинетах – 0,09% два года подряд, у мужчин она выше и с тенденцией роста - с 0,47 до 0,52%.

В ПМСП работало 499 онкологических кабинета (2021 год - 465), 31 из которых открыт в 2022 году. Несмотря на повсеместный рост численности онкологических больных, снизили объём помощи онкокабинеты Акмолинской, Западно-Казахстанской, Кызылординской областей и гг. Астана (в 2,3 раза) и Алматы (в 2,8 раза).

По-прежнему в регионах сохраняется корреляция между низкой выявляемостью, высокой запущен-ностью ЗН и высоким уровнем совместителей среди онкологов ПМСП, где уровень совмещения более 50%, при среднем по республике 39%: это, традиционно из года в год, - Акмолинская область (6 основных работников/17 совместителей), Коста-найская область (5 основных работников/14 совместителей), Северо-Казахстанская область (7 основных работников/11 совместителей), г. Астана (13 основных работников/21 совместитель). Для улучшения ситуации в регионах необходима системная работа по подготовке кадров и привлечению в службу молодых специалистов.

В 2022 году, с учетом улучшения ситуации по коронавирусной инфекции, плановые обследования и скриниги проводились в большем объеме.

**По скринингу на выявление РШМ** в 2022 году обследовано 770 671 женщина, что составило 92,1% от плана (2021 год – 757 454 или 92,6%). Не достигнут плановый охват скринингом в Акмолинской (84,3%), Алматинской (90,5%), Костанайской (89,1%), Мангистауской (53,0%), Павлодарской (92,8%), Восточно-Казахстанской (93,6%) областях.

При проведении цитологических исследований выявлено 1,22% предраковых состояний. По данным ЭРОБ выявлено 392 случая РШМ, 0,5 на 1000 осмотренных, что практически на уровне прошлого года (2021 год – 319 случаев или 0,42 на 1000 осмотренных). **Низкая выявляемость** **РШМ** отмечена в Жамбылской, Карагандинской областях, гг. Астана и Алматы, высокая - в Алматинской, Атырауской областях и г. Шымкент.

На I стадии выявлено 265 случаев РШМ или 67,6%, на II стадии – 124 (31,6%) (2021 г. – 68,6% и 28,0% соответственно), на III – 3 (0,8%), IV стадии – 0 (2021 г. – 3,5% и 0,0 соответственно). **Низкая ранняя выявляемость РШМ** в Акмолинской (50,0%), Алматинской (58,8%), Кызылординской (53,8%) областях и г. Шымкент (54,2%). Высокие уровни - в Костанайской (83,3%), Мангистауской (94,7%), Северо-Казахстанской (75,0%), Туркестанской (78,1%) областях, гг. Астана (71,4%) и Алматы (90,5%).

**По скринингу РМЖ** обследовано 813 717 женщин, что составило 92,3% от плана (2021 год – 787 619 или 86%). Не достигнут плановый охват скринингом в Акмолинской (93,4%), Актюбинской (93,7%), Алматинской (89,6%), Костанайской (63,0%), Мангистауской (67,0%), Восточно-Казахстанской (90,9%) областях.

Выявлено РМЖ, по данным ЭРОБ, 1570 (1,9 на 1000 осмотренных), что выше показателя прошлого года (2021 год – 1402 случая, 1,8 на 1000 осм-х). **Низкая выявляемость РМЖ** отмечена в Жамбылской и Мангистауской областях, высокая – в Акмолинской, Алматинской, Карагандинской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Восточно-Казахстанской областях и г. Алматы.

На I стадии выявлено 788 случаев РМЖ или 50,2% (2021 год – 47,9%), на II стадии – 722 (46,0%) (2021 год – 47,9% и 47,6% соответственно), на III – 46 (2,9%), IV стадии – 14 (0,9%) (2021 год – 3,6% и 0,9 соответственно). **Низкая ранняя выявляемость РМЖ** отмечена в Актюбинской (19,3%), Жамбылской (34,8%), Костанайской (39,5%), Мангистауской (27,3%) областях и г. Алматы (37,3%), высокие уровни - в Западно-Казахстанской (60%), Карагандинской (70,8%), Павлодарской (55,4%), Северо-Казахстанской (64,4%), Туркестанской (56,9%) областях, гг. Астана (64,3%) и Шымкент (63,6%).

**По скринингу КРР** обследовано 937 094 мужчины и женщины, что составило 96,5% от плана (2021 год – 920 640 или 95,4%). У прошедших колоноскопию выявлено 23,4% предраковых состояний толстой кишки (2021 год – 22,8%).

По данным ЭРОБ в 2022 году выявлено 325 случаев КРР (0,35 на 1000 осм-х), что выше показателя прошлого года (2021 год – 211 случаев и 0,23 на 1000 осм-х). На 0-I стадии выявлено 85 случаев КРР (26,2%), на II стадии – 216 (66,5%) (2021 год – 27,8% и 61,7% соответственно), на III – 21 (6,5%), IV стадии – 3 (0,9%) (2021 год – 8,6% и 1,9 соответственно).

**Низкая выявляемость КРР** отмечена в Туркестанской области, высокая – в Актюбинской и Северо-Казахстанской областях. **Низкая выявляемость ранних форм** (0-I стадии) **КРР** в Актюбинской (11,4%), Атырауской (15,8%), Мангистауской (0), областях, гг. Алматы (18,8%) и Шымкент (11,8%). Высокие уровни - в Акмолинской (40,0%), Западно-Казахстанской (36,4%), Карагандинской (45,0%), Костанайской (41,2%), Кызылординской (40,0%), Туркестанской (40,0%) областях и г.Астана (57,1%).

***II уровень онкологической помощи*** оказывается 16 онкологическими диспансерами / центрами и 5 онкологическими отделениями областных многопрофильных больниц. На конец 2022 года число развернутых коек для лечения онкобольных составило 3960, в т.ч. круглосуточном стационаре (КС) – 3078 (2021 год - 4412), в дневных стационарах – 882 (2021 года – 1031) или 22,3%.

По оперативным данным за 2022 год всего пролечено 155 171 пациент (2021 год – 131 276), из них в КС – 107 242 или 69,1% (2021 год – 87 764 – 66,9%), в дневных стационарах – 47 929 больных – 30,9% (2021 год – 43 512 или 33,1%). То есть, койки использовались более интенсивно.

Ежегодный рост объёма возмещения затрат на лекарственное обеспечение на стационарном и амбулаторном уровнях позволили сохранить на высоком уровне **охват онкологических больных специализированным лечением**, в 2022 году он составил 91,5% (2021 года – 91,4%).

Амбулаторные пациенты получали химиопрепараты через созданные на базе каждого онкологического диспансера / центра кабинеты амбулаторной химиотерапии, а с учётом эпидемиологической ситуации, их обеспечение производилось в том числе с доставкой лекарственных препаратов на дом. По итогам 2022 года 37 047 пациентов получили лекарственное лечение по поводу первичных опухолей, рецидивов и прогрессирования основного заболевания.

***III уровень онкологической помощи представлен*** высоко-технологическими центрами радиационной онкологии в гг. Алматы, Астана (+центр томотерапии «УМИТ»), Актобе, Семей, Павлодар, Актау, Усть-Каменогорск, Шымкент и КазНИИОиР (+центр томотерапии). Этот уровень помощи активно развивается и совершенствуется все годы реализации Комплексного плана.

Так, в 2019 году введен в строй **новый онкологический центр в г. Павлодар** с высокотехнологичным линейным ускорителем, в настоящее время на аппарате оказываются услуги лучевой терапии (ЛТ).

В 2020 году введен в строй **новый Мангистауский областной онкоцентр** (г. Актау), оснащённый современными КТ, МРТ аппаратами и линейным ускорителем, на котором в настоящее время оказывается высокотехнологичное лучевое лечение. В 2022 году пролечено 318 пациентов, 22 больных продолжают ЛТ в настоящее время.

В 2021 года запущен **линейный ускоритель в г. Усть-Каменогорск** (ВКО). В 2022 году с его использованием пролечено 295 пациентов, 18 больных продолжают ЛТ в настоящее время.

В октябре 2021 года начато функционирование **Центра томотерапии на базе КазНИИОиР**, в 2022 году пролечено 388 больных.

Услуги томотерапии предоставляются пациентам в **центре томотерапии «УМИТ» г. Астана**. В 2022 году пролечено 390 пациентов.

Запущен **Центр ядерной медицины и онкологии в г. Семей**, в 2021 году радийодтерапия проведена 217 пациентам. В 2022 году пролечено 559 пациентов (350– ЗН, 209– эндокринная патология).

Завершено строительство **Жамбылского областного многопрофильного центра онкологии и хирургии** в г. Тараз. Стоимость реализованного проекта 4,6 млрд. тенге. При оснащении данного центра установлены линейный ускоритель, КТ-симулятор, аппарат МРТ и др.

В июле 2022 года запущен линейный ускоритель **в Шымкентском городском онкоцентре,** пролечено 120 пациентов, 16 продолжают терапию.

В **Национальном центре нейрохирургии (г. Астана),** после установки комплекса «Гамма-нож» производства Швеции, со второго полугодия 2021 года, проведено лечение 250 пациентам с образованиями головного мозга. В 2022 году здесь пролечено 411 пациентов.

С 2019 года специализированную помощь онкологическим больным оказывает ННОЦ, в настоящее время продолжаются работы по организации **протонного центра** и других высокотехнологичных отделений.

В онкологических организациях страны пациентам предоставляется дистанционная высокотехнологичная лучевая терапия (томотерапия, стереотаксис, IMRT, IGRT), интраоперационная лучевая терапия, биотрансплантация органов и тканей, малоинвазивная хирургия. Предоставляются услуги по определению в клинической практике различных биологических маркеров (иммуногистохимия, молекулярно-генетические исследования), что позволяет проводить персонифицированное лечение онкологических больных и расширяет возможности по более детальному изучению молекулярно-биологических особенностей ЗН.

В 2022 году впервые в Казахстане, в условиях КазНИИОиР начато проведение уникальных реконструктивно-пластических вмешательств в онкоортопедии (3-D протезирование).

Пациентам с подозрением на онкологические заболевания, в рамках Комплексного плана, широко проводятся диагностические КТ и МРТ исследования. С 2020 года данные услуги осуществляются в рамках ОСМС. В 2022 году **проведено 68 400 исследований на сумму 1 433 270 т.т. (100,4% от фин. плана и 98,2% по услугам),** из них КТ – 37 930, 106% от плана и МРТ – 30 470, 95% от плана, с превышением объема данных услуг за 2021 год (62 660 исследований, 90,6% от плана, из них КТ – 35 052, 95,3% от плана и МРТ - 27 608 исследований, 85,2% от плана).

**Регионы с низким выполнением плана по услугам КТ и МРТ:** Актюбинская область (КТ исследования).

Комплексным планом *предусмотрена* ***организация ПЭТ центров***в КазНИИОиР (г. Алматы), Центре ядерной медицины (г. Семей Восточно-Казахстанской области), в Актюбинской области, в Национальном научном онкологическом центре (г. Астана) и в г. Шымкент.

В 2019 году в рамках государственно-частного партнерства *(далее – ГЧП)* введен в эксплуатацию ПЭТ-центр в КазНИИОиР.Запуск ПЭТ-центра в г. Астана планируется при запуске Национального научного онкологического центра после завершения строительства.

В октябре 2022 года в г. Шымкент в рамках ГЧП инсталлирован ПЭТ-аппарат начато проведение ПЭТ диагностики, обследовано 75 пациентов.

В Восточно-Казахстанской области (Абайская область с 2022 года), в «Центре ядерной медицины и онкологии города Семей» с октября 2021 года начал работу и ПЭТ-центр *(2 аппарата)*. Также в Центре запущен аппарат ОФЭКТ / КТ, на котором за 2022 год оказано 3215 услуг.

На сегодняшний день в Казахстане функционируют 7 ПЭТ центров с 9 аппаратами:

* с 2018 года – РДЦ (2),
* с 2019 г. – клиника УДП,
* с 2020 года – КазНИИОР (Orhun Medical - ПЭТ КТ),
* с 2021 г. – Центр ядерной медицины и онкологии г. Семей (2),
* в 2 частных медцентрах г. Алматы («Сункар» и Центр ядерной медицины «МИГ»),
* с 2022 года ПЭТ-центр в г. Шымкент.

В 2023 году планируется запуск ПЭТ центров в УДП (Астана), ННОЦ (Астана) и в г. Актобе.

**За 2022 год ПЭТ исследованиями** охвачено 16 398 пациентов, 96,0% от плана (2021 год – 10 497), в том числе в г. Алматы (КазНИИОиР «Орхун медикал») – 5 612 пациентов, в г. Астана: УДП – 3500, РДЦ – 4 075, и в ЦЯМиО г. Семей – 3211 исследований.

В соответствии с утвержденными клиническими протоколами диагностики и лечения ЗН широко проводится гистологическая и иммуногистохимическая диагностика, средства на проведение исследований предусмотрены в рамках новых клинико-затратных групп (КЗГ), финансирование онкологической помощи по КЗГ начато в 2022 году. Иммуногистохимическая диагностика проводится рутинно при раке молочной железы, лимфомах и раках других локализаций.

В 2022 году в целом по стране, со значительным приростом, проведено 42 654 **иммунно-гистохимических исследований** первичным пациентам и больным с рецидивами и прогрессированием процесса (2021 год – 39 381 исследование).

По данным ИС ЭРОБ в 2022 году гистологическая морфологическая верификация при впервые выявленных ЗН составила 90,3%, 34 373 случаев (2021 год – 90,5%, 31 743 случая), при этом максимально гистологически верифицированы (90% и выше) диагнозы ЗН губы, языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба, слюнной железы, носоглотки, гортаноглотки, пищевода, желудка, ободочной и прямой кишки, гортани, соединительной и других мягких тканей, шейки матки (99,2%), тела матки (97,7%), молочной железы (99,5%), предстательной железы (94,2%), щитовидной железы (98,1%), меланомы кожи (98%).

С 2019 года в республике **проводятся молекулярно-генетические исследования** больным раком легкого (определение мутаций генов EGFR, PDL1, ALK, ALK/ROS1), меланомой кожи (определение мутаций гена BRAF) и колоректальным раком (определение мутаций гена KRAS) для уточнения диагноза и подбора таргетных и иммунологических препаратов с целью назначения персонифицированной терапии.

С учетом наличия и достаточной оснащенности специализированных лабораторий, референс-центрами для проведения молекулярно-генетических исследований определены КазНИИОиР (г. Алматы), Многопрофильная больница №3 Карагандинской области (г. Караганда) и Многопрофильный медицинский центр (г. Астана). С 2020 года молекулярно-генетические исследования проводятся и в Алматинском онкологическом центре.

**В 2022 году проведено 4916 молекулярно-генетических исследований**, 104,1% от плана (2021 год – 4058, 104,3%), на сумму 472 666,8 т.т., в том числе определение BRAF мутации при меланоме кожи – 461, 94,0% от плана (2021 год – 363, 109,3%), определение KRAS мутации при КРР - 1497, 99,0% от плана (2021 год – 1168, 97,3%), определение EGFR мутации при раке легкого – 1073, 108,0% от плана (2021 год – 873, 104,9%), определение PDL при раке легкого - 1043, 113,0% (2021 год – 889, 112%) и ALK-ROS/1 мутаций - 862, 104% (2021 год – 765, 106,1%), 512 пациентам с положительными результатами драйверных мутаций (2021 год – 405) назначена персонифицированная таргетная и иммунологическая терапия.

**Регионы с низким выполнением плана молекулярно-генетических исследований –** Мангистауская область.

Общая потребность в телеконсультировании онкологических больных ранее составляла 200 больных в год, из них 125-130 случаев – консультирование международными экспертами, но, в связи с противоэпидемическими ограничениями в 2019 и 2020 годах, потребность в их проведении в 2021 году заметно возросла.

Согласно утвержденному графику проведения тумор-бордов и телеконсультаций, с целью определения персонифицированных подходов в диагностике и лечению, **в 2022 году проконсультировано 812 пациентов** (2021 год – 782 пациента), в том числе с привлечением ведущих международных экспертов - 260 больных (2021 год – 256).

Телеконсультации международными экспертами с использованием системы телепатологии в диагностически сложных случаях впервые внедрены в Казахстане с 2019 года. В 2022 году проведено **4964 международных консультаций с помощью телепатологии** или 97,0% от запланированного количества (2021 год – 5346, 99%). **Регионы с низким выполнением услуг по телепатологии:** Жетысуйская, Мангистауская области.

В 2022 году рутинно проводилась доставка биологического материала (стекла/блоки) в референс-центры РК (КазНИИОиР, г. Караганда) из других регионов.

Для улучшения доступности паллиативной помощи онкобольным, в рамках Комплексного плана, во всех регионах **организованы мобильные бригады (221), за 2022 год осуществлено 99 121 выезд –** 97,0% от плана (2021 год – 101 903, 100,3%) на сумму 642 484,2 т.т. **Регионы с низким оказанием данных услуг:** Жамбылская область.

В 2022 год выполнен план **обучения кадров**, в том числе по вопросам онконастороженности, ранней диагностики, паллиативной помощи и методикам расчета потребности в наркотических средствах и ступенчатого обезболивания.

В рамках реализации мероприятий Комплексного плана, а также согласно утвержденному плану организационно-методической работы на 2022 год, сотрудники АО «КазНИИОиР» с 28 февраля 2022 года осуществляли выезды в регионы Казахстана. Всего за 2022 год совершены **выезды групп мониторинга и оценки** специалистов-онкологов АО «КазНИИОиР» во все 17 регионов страны:

* с 28 февраля по 2 марта 2022 года – Алматинская, Карагандинская, Кызылординская области и г. Алматы;
* с 09 по 17 марта 2022 года – Западно-Казахстанская, Жамбылская, Восточно-Казахстанская области;
* с 19 по 21 апреля – Алматинская, Костанайская области и г. Шымкент;
* с 24 по 27 мая 2022 года – Акмолинская и Павлодарская области;
* с 05 по 17 июля – Мангистауская область;
* 10 по 12 августа – г. Алматы;
* с 24 по 27 августа - Алматинская, Жетысуйская области;
* с 22 по 26 августа – Туркестанская область;
* с 20 по 27 сентября – Атырауская и Костанайская области;
* с 10 по 15 октября - Северо-Казахстанская область;
* 15 по 26 ноября – г. Астана, Актюбинская область.

В рамках визитов осуществлялся мониторинг организаций ПМСП по реализации маршрута первичного онкологического пациента, выставлению маркеров онконастороженности, проведение семинаров по вопросам ранней диагностики, по современным подходам к лекарственной терапии ЗН, оказывалась методическая помощь, сформированы справки по регионам с перечнем рекомендаций по совершенствованию онкологической помощи с учетом результатов мониторинга.

17 марта 2022 года в г. Усть-Каменогорск проведен выездной Координационный совет с участием председателя Правления АО «КазНИИОиР» Кайдаровой Д.Р., руководства Восточно-Казахстанской области.

14-16 апреля в рамках исполнения Дорожной карты мероприятий Комплексного плана в г. Караганда, на базе КГП на ПХВ «Многопрофильная больница №3 города Караганды», проведен Координационный совет по итогам деятельности онкологической службы за 1 квартал 2022 года с участием руководителей онкологических организаций регионов, КазНИИОиР и Министерства здравоохранения РК. Проведен анализ оказания онкологической помощи во всех регионах РК.

С 14-16 июля 2022 года в Мангистауском областном онкологическом центре (г. Актау) проведен выездной Координационный совет по онкологическим заболеваниям по итогам работы за 6 месяцев 2022 года.

19 октября 2022 года в МЗ РК прошел Координационный Совет под председательством министра Ажар Гиният, на котором обсуждены текущая ситуация и перспективы развития на 2023-2025 годы. В работе Корсовета приняли участие руководители региональных онкологических организаций здравоохранения, ведущие онкологи, главный внештатный онколог МЗ РК, вице-министры и руководители структурных подразделений Министерства. Также на КС была обсуждена Концепция развития онкологической помощи на 2023-2025 годы по снижению бремени от злокачественных новообразований по пяти направлениям: профилактика и управление факторами риска, высокоэффективная ранняя диагностика, развитие специализированного лечения, паллиативная помощь и реабилитация, развитие науки и кадрового потенциала. По итогам Координационного Совета министром дан ряд поручений по работе ситуационных центров, мониторингу раннего выявления по принципу «зеленого коридора».

Координационный совет по итогам 2022 года запланирован на февраль 2023 года.

С целью **оказания методической помощи** в 2022 году проведена **серия (38)** **вебинаров** для медицинских работников ПМСП:

1. Совместно с центром компетенции Даму-мед с 29 марта по 15 апреля проведено **14 вебинаров** по теме: «Выставление маркеров онконастороженности при обследовании пациентов с подозрением на ЗН в амбулаторных условиях», для СМР доврачебных, смотровых кабинетов, участковых медсестер, ВОП организаций ПМСП, сотрудников ситуационных центров онкологических организаций. Число участников вебинаров составило 960 человек.

2. С 31 марта по 13 апреля – **8 вебинаров** по теме: «Принципы скрининга рака шейки матки. Организация работы смотровых кабинетов» для акушерок смотровых кабинетов, участковых медсестер, ВОП организаций ПМСП, ответственных за скрининг СКДО онкологических центров. Число участников вебинаров составило 355 человек.

3. С 6 по 13 апреля 2022 года – **8 вебинаров** совместно со специалистами МЦ Дивера (г. Астана) на тему: «Алгоритм скрининга рака молочной железы. Принципы качества и правила оценки маммографических изображений» для рентген-лаборантов кабинетов маммографии организаций ПМСП, ответственных за скрининг СКДО онкологических центров. В вебинарах приняли участие 228 человек.

4. С 12 по 26 декабря 2022 года **8 вебинаров** по теме:«Повышение ранней диагностики онкозаболеваний для стоматологов и ЛОР-врачей амбулаторно-поликлинических организаций регионов». В вебинарах приняли участие 658 человек.

**В 2022 году проведены следующие образовательные мероприятия:**

1. Неделя профилактики рака шейки матки и день открытых дверей - с 17 по 23 января 2022 года;
2. Неделя и ДОД по борьбе с онкологическими заболеваниями - с 01 по 10 февраля 2022 года;
3. Месячник осведомленности о колоректальном раке. Всемирный день борьбы с ВПЧ – март 2022 года;
4. Неделя здоровья - с 4 по 8 апреля 2022 года;
5. Всемирный день борьбы с раком яичников (8 мая). Месяц осведомленности о меланоме и раке кожи. Месяц осведомленности о раке мочевого пузыря – май 2022 года;
6. Всемирный день борьбы с раком почки - 16 июня 2022 года;
7. Неделя, посвященная Всемирному дню борьбы с раком головы и шеи – 25-31 июля 2022 года. Месяц осведомленности о саркомах – июль 2022 года;
8. Месяц осведомленности о гинекологическом раке – сентябрь 2022 года;
9. Месяц осведомленности о гемобластозах – сентябрь 2022 года.
10. Месячник повышения осведомленности о раке молочной железы, приуроченный ко Всемирному дню борьбы против рака молочной железы 15 октября – октябрь 2022 года.
11. Месячник повышения осведомленности о раке лёгких, раке желудка и поджелудочной железы, раке предстательной железы – ноябрь 2022 года.

Проведено 101 пресс-конференция, 213 тематических акций. Общее количество проведенных дней открытых дверей – 1119 61 735 человек получили консультации, выявлено 1528 ЗН (в том числе подозрений), 3950 - предраковых состояний, 14 867 других заболеваний. Проведено 8 438 различных исследований и анализов.

В медицинских организациях проведено 2815 лекций, семинаров и бесед, в других организациях – 12 442. В СМИ: 145 выступлений на телевидении, 91 - на радио, 287 публикаций в печати и 1329 - в электронных СМИ. Проведено 25 вебинаров по профилактике онкологических заболеваний.

В рамках **мониторинга онконастороженности** в 2022 году в регионах опрошено 78 263 чел., из них женщин - 47 743 – 61,0%, мужчин - 30 520 – 39,0%.

Информированность населения о симптомах онкозаболеваний составила: низкий уровень – 20,6%, средний уровень – 45,9%, высокий уровень – 33,6%. Низкий уровень информированности отмечается в Актюбинской (39,8%) и Жамбылской (42,6%) областях.

Средний уровень информированности - в Акмолинской (41,2%), Актюбинской (60,2%), Алматинской (северный регион – 54,6%, южный регион – 51,0%), Атырауской (62,4%), Карагандинской (51,4%), Павлодарской (54,1%), Туркестанская (46,1%) областях, гг. Алматы (57,4%), Шымкент (44,6%) и Астана (42,1%).

Высокий уровень информированности - в Северо-Казахстанской (64,6%), Восточно-Казахстанской (восточный регион -76,6%, Семей – 56,4%) областях.

Информированность о методах диагностики ЗН составила: низкий уровень – 9,2%, средний уровень – 59,9%, высокий уровень – 33,9%. Низний уровень информированности в Акмолинской (19,4%), Карагандинской (18,5%), Костанайской (20,3%) областях и г. Шымкент (20,9%).

Средний уровень информированности - в Актюбинской (81,4%), Алматинской (северный регион – 55,9%, южный регион – 55,9%), Атырауской (54,5%), Жамбылской (76,6%), Карагандинской (60,3%), Кызылординской (58,0%), Туркестанской (54,2%), Мангистауской (56,0%) областях и гг.Астана (66,1%), Алматы (64,0%).

Высокий уровень информированности - в Восточно-Казахстанской (восточный регион – 83,8%, Семей – 52,8%), Северо-Казахстанской (65,0%) областях.

Информированность о методах лечения ЗН составила: низкий уровень – 6,8%, средний уровень – 57,8%, высокий уровень – 35,4%. Низкий уровень информированности - в Актюбинской (50,6%) и Костанайской (21,6%) областях.

Средний уровень информированности - в Алматинской (северный регион – 55,7%, южный регион – 54,8%), Атырауской (59,5%), Жамбылской (77,5%), Карагандинской (70,9%), Кызылординской (56,4%), Мангистауской (58,0%), Павлодарской (87,0%) областях и г.Астана (68,5%).

Высокий уровень информированности - в Северо-Казахстанской (65,0%) и Восточно-Казахстанской (восточный регион – 82,9%) областях.

***По результатам оказания онкологической помощи за 2022 год в регионах имеются следующие проблемы:***

* **снижение уровня выявляемости** ЗН зарегистрировано в **5 регионах**: Актюбинская, Атырауская, Жамбылская, Кызылординская области и г. Шымкент;
* **снижение смертности от ЗН** обеспечено по всем регионам, но размах показателя от минимального 41,3 на 100 тыс. нас в Мангистауской до 115,5 на 100 тыс. нас. в Восточно-Казахстанской области (регион МЦОиХ – 116,3);
* **снижение ранней диагностики** ЗН не допущено ни в одном регионе, но размах показателя значительный: от лучшего уровня в г. Алматы – 37,6%, до худшего – в Актюбинской области – 17,4%, ниже среднереспубликанского показатели в 11 регионах;
* **рост визуальной запущенности** допущен в 3 регионах: Акмолинской, Восточно-Казахстанской (г. Семей) областях и г. Шымкент, размах показателя от минимального – 5,6% в Атырауской до максимального – 27,2%, в пятикратном превышении, в Акмолинской области.
* **увеличение 5-летней выживаемости онкологических больных** с приростом, но индикатор не достигнут, **темп прироста показателей в регионах недостаточный**. Снизили уровень в Атырауской и Костанайской областях, стабильно низкий показатель в г. Астана.

# С учётом завершения в 2022 году реализации Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 годы, постановлением Правительства РК от 24 ноября 2022 года «Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года» №945 (Концепция развития) МЗ РК, КазНИИОиР поручено до апреля 2023 года разработать Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2023-2025 годы, в соответствие, с которым будут сформированы дальнейшие перспективы совершенствования онкологической помощи населению страны.

# Целевым индикатором онкослужбы по Концепции развития является стандартизованный коэффициент смертности населения от злокачественных заболеваний: при базовом уровне 2022 года – 75,3 на 100 тыс. нас., в 2023 – стартовом году он должен снизиться до 74,2, в 2024 году – до 73,1, в 2025 году – до 71,98, в 2026 году – до 70,9.

# Для достижения планового уровня индикатора в рамках Концепции развития предусмотрено 11 комплексных мероприятий.

**Пути решения проблемных вопросов службы в 2023 году:**

**МЗ РК, РЦЭЗ, АО «КазНИИОиР»:**

1. Пересмотреть и согласовать значения целевых индикаторов онкологической помощи на 2023-2025 годы, согласно разрабатываемого Комплексного плана, в разрезе регионов и по стране, исходя из сложившейся динамики и реальных условий для достижения Срок – январь –февраль 2023 года;
2. Разработать и согласовать «Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2023-2025 годы»

Срок – 1-2 квартал 2023 года;

1. Обеспечить полноценное функционирование и взаимодействие республиканских информационных программ и баз данных

Срок – постоянно;

1. Совместно с ФСМС, ННОЦ разработать индикаторы стимулирующего компонента за выявление ЗН на ранних стадиях для врачей-онкологов и внести их в НПА Срок – 1 квартал 2023 года;
2. Внести дополнения в стандарты ПМСП и стоматологической помощи по усилению онконастороженности участковых врачей и врачей-стоматологов при визуально-доступных локализациях, в том числе опухолях полости рта Срок – первый квартал 2023 года;

**Руководителям УОЗ регионов необходимо:**

1. Принять участие в прогнозировании региональных целевых индикаторов в рамках проекта Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2023-2025 годы Срок – февраль – март 2023 года;
2. Принять системные меры по улучшению онкологической помощи с учётом ситуации в регионе Срок – 2023 год;
3. Выявить и устранить причины недостижения целевых индикаторов за 2022 год, принять дисциплинарные меры к лицам, допустившим ослабление контроля за эффективностью деятельности онкологических организаций и службы ПМСП Срок – 1 квартал 2023 года;
4. Обеспечить ежемесячный контроль хода реализации запланированных Концепцией развития по достижению целевых индикаторов службы Срок – в течение 2023 года;
5. Обеспечить первоочередное строительство и реконструкцию онкологических центров и установку линейных ускорителей в запланированных областях, а также строительство всех запланированных ПЭТ-центров, в том числе за счет иных (инвесторы) источников финансирования

Срок – в течение 2023 года;

1. Улучшить функционирование ситуационных центров по мониторингу «зеленого коридора» для онкологических больных (увеличить штатную численность, доукомплектовать кадрами, обеспечить интеграцию медицинских информационных систем и т.д.) Срок – 1 квартал 2023 года;
2. Осуществлять ФЛК обязательности посещения смотровых кабинетов и скринингов в МО регионов Срок – в течение 2023 года;
3. Усилить контроль за планированием и качеством проведения скрининговых осмотров Срок – в течение 2023 года;
4. Провести обучающие семинары по соблюдению клинических протоколов диагностики и лечения с целью предотвращения дефектов качества онкологической помощи Срок – 1 квартал 2023 года;
5. Активизировать информационно-разъяснительную работу среди медицинских работников и населения о необходимости своевременного прохождения скрининговых осмотров, доступности дорогостоящих исследований (МРТ, КТ) для пациентов с подозрением на онкопатологию и обследований вне очереди по «зеленому коридору».

Срок – в течение 2023 года

**Руководителям онкологических организаций областей и гг. Астана, Алматы, Шымкент:**

1. Обеспечить оказание онкологической помощи на максимальном уровне, с контролем объёмов финансирования, услуг и отражением их в МИС

Срок – в течение 2023 года;

1. Активизировать работу региональных групп мониторинга и оценки

Срок – в течение 2023 года;

1. Максимально использовать возможности дистанционного консультирова-ния пациентов для подбора индивидуальной тактики ведения и лечения

Срок – в течение 2023 года;

1. На постоянной основе принимать меры по исключению фактов искажения смертности от ЗН и других основных показателей службы (запущенность, ранняя диагностика, выживаемость и т.д.) Срок – в течение 2023 года;

**Руководителям ПМСП регионов:**

1. На постоянной основе, ежемесячно проводить мониторинг качества оказания онкологической помощи в своей МО, информировать УОЗ региона Срок – 2023 год;
2. Проводить разборы запущенных случаев, принимать меры к специалистам, допустившим несвоевременную диагностику

Срок – ежемесячно;

1. Ввести и соблюдать ФЛК обязательности посещения смотровых кабинетов и скринингов в МО Срок – в течение 2023 года;
2. Обеспечить реализацию онкологических скрининговых программ, с отражением их в МИС и ЕПП Срок – в течение 2023 года.

**Заместитель председателя правления**

**по научно - стратегической деятельности**

**АО «КазНИИОиР» Шатковская О.В.**

*Приложение*

**Индикаторы Дорожной карты**

**по реализации Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018-2022 годы,**

**задача 1. «Профилактика и управление факторами риска» за 2022 год**

**по данным ОЦ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **Выявление предраковых состояний при проведении цитологического**  **скрининга** | | **Выявление предраковых состояний при проведении скрининга колоректального рака** | |
| **План на 2022г.** | **Факт 2022г.** | **План на 2022г.** | **Факт 2022г.** |
| Акмолинская область | 0,6 | 2,0 | 23,0 | 27,5 |
| Актюбинская область | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 22,0 |
| Алматинская область | 2,5 | 2,53 | 15,0 | 18,3 |
| Атырауская область | 1,6 | 1,82 | 1,4 | 12,3 |
| Восточно-Казахстанская область | 0,28 | 1,25 | 12,1 | 22,5 |
| Западно-Казахстанская область | 0,65 | 1,02 | 27,0 | 29,2 |
| Жамбылская область | 0,57 | 0,6 | 20,0 | 22,7 |
| Карагандинская область | 0,2 | 0,31 | 14,0 | 20,5 |
| Костанайская область | 0,3 | 0,31 | 28,0 | 29,5 |
| Кызылординская область | 0,33 | 0,49 | 20,5 | 25,1 |
| Мангистауская область | 4,2 | 4,39 | 2,0 | 13,4 |
| Павлодарская область | 0,42 | 0,87 | 26,5 | 27,0 |
| Северо-Казахстанская область | 0,62 | 0,91 | 23,0 | 23,4 |
| Туркестанская область | 0,66 | 0,97 | 22,0 | 26,9 |
| г. Астана | 0,5 | 0,69 | 30,0 | 30,9 |
| г. Алматы | 0,7 | 0,73 | 24,5 | 24,6 |
| г. Шымкент | 1,0 | 1,34 | 23,0 | 35,4 |
| **РК** | **0,6** | **1,22** | **23,0** | **23,4** |

**I индикатор:** достигнут – по всем 17 регионам и стране в целом

**II индикатор:** достигнут – по всем 17 регионам и стране в целом

**Направления 2, 3 «Высокоэффективная ранняя диагностика»,**

**«Внедрение интегрированной модели оказания онкологической помощи»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регионы** | **Увеличение частоты ранних стадий ЗН (0-I стадия), %** | | **Снижение доли запущенных случаев ЗН (III-IV стадия визуально-доступных локализаций), %** | | **Увеличение удельного веса больных ЗН, живущих 5-лет и более, %** | |
| **План 2022г.** | **Факт 2022г.** | **План 2022г.** | **Факт 2022г.** | **План 2022г.** | **Факт 2022г.** |
| Акмолинская область | 16,2 | 23,1 | 26,8 | 27,2 | 51,4 | 57,8 |
| Актюбинская область | 21,0 | 17,4 | 13,5 | 12,6 | 48,0 | 53,4 |
| Алматинская область | 27,3 | 28,8 | 12,3 | 12,1 | 52,4 | 53,3 |
| Атырауская область | 12,4 | 17,5 | 6,0 | 5,6 | 47,4 | 52,0 |
| Восточно-Казахстанская область | 28,1 | 30,5 | 13,4 | 12,6 | 50,3 | 57,4 |
| Жамбылская область | 22,5 | 24,5 | 11,0 | 9,0 | 47,4 | 52,9 |
| Западно-Казахстанская область | 28,8 | 29,7 | 11,8 | 11,7 | 51,6 | 56,8 |
| Карагандинская область | 30,6 | 31,8 | 16,0 | 15,9 | 54,0 | 57,9 |
| Костанайская область | 23,0 | 23,9 | 16,6 | 15,9 | 51,4 | 57,9 |
| Кызылординская область | 32,2 | 32,9 | 6,9 | 6,8 | 54,6 | 54,8 |
| Мангистауская область | 18,0 | 25,4 | 13,0 | 12,5 | 43,0 | 53,5 |
| Павлодарская область | 23,7 | 30,1 | 13,2 | 10,6 | 51,3 | 57,2 |
| Северно-Казахстанская область | 33,8 | 34,2 | 6,7 | 10,8 | 55,0 | 57,3 |
| Туркестанская область | 15,5 | 19,0 | 15,7 | 11,3 | 47,5 | 54,8 |
| г. Шымкент | 16,6 | 27,0 | 15,7 | 11,3 | 47,6 | 52,5 |
| г. Алматы | 32,9 | 37,6 | 7,5 | 7,0 | 52,0 | 54,8 |
| г. Астана | 33,2 | 33,3 | 14,0 | 11,8 | 47,2 | 48,9 |
| **Республика Казахстан** | **33,5** | **29,0** | **7,2** | **12,1** | **60,0** | **55,1** |

**III индикатор:** достигнут – по 16 регионам, не достигнут по Актюбинской области и стране в целом,

**IV индикатор:** достигнут –по 15 регионам, не достигнут – только по 2 регионам и стране в целом,

**V индикатор:** достигнут – по всем 17 регионам, но темп прироста показателя недостаточный.

**Ранжирование регионов по выполнение индикаторов КП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | Выявление предраковых состояний при скрининге рака шейки матки | | Выявление предраковых состояний при скрининге колоректального рака | | Увеличение ранних 0- I стадий | | Снижение запущенных случаев визуального рака  (III-IV ст.) | | Увеличение 5-лет. выжив. онкол. больных | |
| **План 2022** | **Факт 2022** | **План 2022** | **Факт 2022** | **План 2022** | **Факт 2022** | **План 2022** | **Факт 2022** | **План 2022** | **Факт 2022** |
| **РК** | **0,6** | **1,22** | **23,0** | **23,4** | **33,5** | **29,0** | **7,2** | **12,1** | **60,0** | **55,3** |
| **Относительно благополучные регионы** | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 0,6 | 2,0 | 23,0 | 27,5 | 16,2 | 23,1 | 26,8 | 27,2 | 51,4 | 57,8 |
| Актюбинская | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 22,0 | 21,0 | 17,4 | 13,5 | 12,6 | 48,0 | 53,4 |
| СКО | 0,62 | 0,91 | 23,0 | 23,4 | 33,8 | 34,2 | 6,7 | 10,8 | 55,0 | 57,3 |
| **Благополучные регионы** | | | | | | | | | | |
| Алматинская | 2,5 | 2,53 | 15,0 | 18,3 | 27,3 | 28,8 | 12,3 | 12,1 | 52,4 | 55,3 |
| Атырауская | 1,6 | 1,82 | 1,4 | 12,3 | 12,4 | 17,5 | 6,0 | 5,6 | 47,4 | 52,0 |
| ВКО | 0,28 | 1,25 | 12,1 | 22,5 | 28,1 | 30,5 | 13,4 | 12,6 | 50,3 | 57,4 |
| Жамбылская | 0,57 | 0,6 | 20,0 | 22,7 | 22,5 | 24,5 | 11,0 | 9,0 | 47,4 | 52,9 |
| ЗКО | 0,65 | 1,02 | 27,0 | 29,2 | 28,8 | 29,7 | 11,8 | 11,7 | 51,6 | 56,8 |
| Карагандинская | 0,20 | 0,31 | 14,0 | 20,5 | 30,6 | 31,8 | 16,0 | 15,9 | 54,0 | 57,9 |
| Костанайская | 0,30 | 0,31 | 28,0 | 29,5 | 23,0 | 23,9 | 16,6 | 15,9 | 51,4 | 57,9 |
| Кызылординская | 0,33 | 0,49 | 20,5 | 25,1 | 32,2 | 32,9 | 6,9 | 6,8 | 54,6 | 54,8 |
| Мангистауская | 4,2 | 4,39 | 2,0 | 13,4 | 18,0 | 25,4 | 13,0 | 12,5 | 43,0 | 53,5 |
| Павлодарская | 0,42 | 0,87 | 26,5 | 27,0 | 23,7 | 30,1 | 13,2 | 10,6 | 51,3 | 57,2 |
| Туркестанская | 0,66 | 0,97 | 22,0 | 26,9 | 15,5 | 19,0 | 15,7 | 11,3 | 47,5 | 54,8 |
| г. Астана | 0,50 | 0,69 | 30,0 | 30,9 | 33,2 | 33,3 | 14,0 | 11,8 | 47,2 | 48,9 |
| г. Алматы | 0,70 | 0,73 | 24,5 | 24,6 | 32,9 | 37,6 | 7,5 | 7,0 | 52,0 | 54,8 |
| г. Шымкент | 1,0 | 1,34 | 23,0 | 35,4 | 16,6 | 27,0 | 15,7 | 11,3 | 47,6 | 52,5 |

**Ранжирование регионов по выполнению услуг в рамках КП за 2022 год**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регионы** | **Выпол-нение плана КТ иссл. (%)** | **Выпол-нение плана МРТ иссл. (%)** | **Выпол-нение плана мол-ген. иссл. (%)** | **Выполне-ние плана телепат. консульт. (%)** | **Выполне-ние плана ПЭТ**  **иссл. (%)** | **Выполне-ние плана выездов мобиль-ных бригад (%)** |
| **РК** | **106,0** | **95,0** | **103,7** | **97,0** | **96,0** | **97,0** |
| **Неблагополучные регионы** | | | | | | |
| Мангистауская | 98,8 | 100,9 | 65,3 | 86,0 |  | 102,0 |
| **Относительно благополучные регионы** | | | | | | |
| Актюбинская | 65,6 | 128,8 | 106,2 | 102,0 |  | 100,0 |
| Алматинская ОМК | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 70,0 |  | 100,0 |
| Жамбылская | 100,0 | 100,0 | 93,6 | 97,0 |  | 83,0 |
| **Благополучные регионы** | | | | | | |
| Акмолинская | 100,0 | 100,0 | 102,9 | 100,0 |  | 100,0 |
| Алматинская (АРМК) | 96,9 | 124,9 | 100,9 | 99,0 |  | 100,0 |
| Атырауская | 100,0 | 100,0 | 155,4 | 100,0 |  | 100,0 |
| ВКО (МЦОиХ) | 94,9 | 104,4 | 99,8 | 100,0 |  | 100,0 |
| Абайская ЦЯМиО | 100,0 | 100,0 | 102,2 | 100,0 |  | 102,0 |
| ЗКО | 100,6 | 99,9 | 100,0 | 100,0 |  | 100,0 |
| Карагандинская | 99,0 | 97,2 | 100,1 | 92,0 |  | 100,0 |
| Костанайская | 90,3 | 104,2 | 100,0 | 100,0 |  | 100,0 |
| Кызылординская | 117,7 | 92,3 | 100,4 | 98,0 |  | 1060 |
| Павлодарская | 96,8 | 101,5 | 99,5 | 98,0 |  | 100,0 |
| СКО | 103,5 | 115,8 | 99,8 | 110,0 |  | 106,0 |
| Туркестанская | 114,8 | 146,1 | 100,3 | 100,0 |  | 100,0 |
| г. Алматы | 161,0 | 153,5 | 100,0 | 100,0 |  | 103,0 |
| г. Астана | 100,0 | 100,0 | 100,4 | 100,0 |  | 100,0 |
| г. Шымкент | 111,4 | 97,5 | 199,2 | 97,0 |  | 100,0 |

**Охват скринингами за 2022 год по данным ОЦ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **Скрининг рака шейки матки** | | **Скрининг рака молочной железы** | | **Скрининг колоректального рака** | |
| **Факт** | **% от плана** | **Факт** | **% от плана** | **Факт** | **% от плана** |
| Акмолинская | 36 402 | 84,3 | 38 092 | 93,4 | 47 204 | 98,6 |
| Актюбинская | 39 669 | 96,6 | 45 812 | 93,7 | 48 287 | 99,0 |
| Алматинская | 75 672 | 90,5 | 99 522 | 89,6 | 117 939 | 91,5 |
| Атырауская | 26 399 | 100,0 | 30 783 | 95,3 | 36 245 | 100,3 |
| Западно-Казахстанская | 22 628 | 100,0 | 26 226 | 100,0 | 24 958 | 100,0 |
| Жамбылская | 39 828 | 100,0 | 39 713 | 100,0 | 36 709 | 100,0 |
| Карагандинская | 84 571 | 97,2 | 76 925 | 100,1 | 94 371 | 100,6 |
| Костанайская | 38 154 | 89,1 | 38 940 | 63,0 | 59 729 | 80,1 |
| Кызылординская | 22 037 | 99,9 | 24 980 | 100,8 | 23 431 | 100,3 |
| Мангистауская | 36 526 | 53,0 | 25 158 | 67,0 | 33 720 | 79,1 |
| Павлодарская | 46 219 | 92,8 | 47 020 | 96,6 | 50 014 | 100,2 |
| Северо-Казахстанская | 20 476 | 100,8 | 25 297 | 101,7 | 31 790 | 100,8 |
| Туркестанская | 55 398 | 100,0 | 57 424 | 97,7 | 69 534 | 100,6 |
| Восточно-Казахстанская | 68 006 | 93,6 | 84 351 | 90,9 | 92 033 | 100,8 |
| г. Астана | 46 444 | 98,7 | 35 101 | 100,9 | 37 684 | 100,2 |
| г. Алматы | 74 098 | 98,1 | 77 600 | 97,9 | 86 819 | 99,9 |
| г. Шымкент | 32 998 | 85,4 | 40 773 | 96,6 | 46 627 | 98,5 |
| **РК** | **765 525** | **91,5** | **813 717** | **92,3** | **937 094** | **96,5** |

**Выявление рака и его ранних стадий по скринингам за 2022 год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **Скрининг рака шейки матки** | | | **Скрининг рака молочной железы** | | | **Скрининг колоректального рака** | | |
| **Кол-во ЗН** | **% к охвату** | **% I стадий** | **Кол-во ЗН** | **% к охвату** | **% 0-I стадий** | **Кол-во ЗН** | **% к охвату** | **% 0-I стадий** |
| Акмолинская | 14 | 0,04 | 50,0 | 92 | 0,24 | 52,2 | 15 | 0,03 | 40,0 |
| Актюбинская | 21 | 0,05 | 61,9 | 88 | 0,19 | 19,3 | 35 | 0,07 | 11,4 |
| Алматинская | 51 | 0,07 | 58,8 | 216 | 0,22 | 46,3 | 58 | 0,05 | 27,6 |
| Атырауская | 42 | 0,16 | 66,7 | 53 | 0,17 | 47,2 | 19 | 0,05 | 15,8 |
| Западно-Казахстанская | 11 | 0,05 | 63,6 | 60 | 0,23 | 60,0 | 11 | 0,04 | 36,4 |
| Жамбылская | 9 | 0,02 | 66,7 | 23 | 0,06 | 34,8 | 7 | 0,02 | 28,6 |
| Карагандинская | 29 | 0,03 | 62,1 | 202 | 0,26 | 70,8 | 20 | 0,02 | 45,0 |
| Костанайская | 18 | 0,05 | 83,3 | 81 | 0,21 | 39,5 | 17 | 0,03 | 41,2 |
| Кызылординская | 13 | 0,06 | 53,8 | 42 | 0,17 | 42,9 | 5 | 0,02 | 40,0 |
| Мангистауская | 19 | 0,05 | 94,7 | 11 | 0,04 | 27,3 | 4 | 0,01 | 0 |
| Павлодарская | 30 | 0,06 | 60,0 | 101 | 0,21 | 55,4 | 20 | 0,04 | 20,0 |
| Северо-Казахстанская | 12 | 0,06 | 75,0 | 59 | 0,23 | 64,4 | 26 | 0,08 | 26,9 |
| Туркестанская | 32 | 0,06 | 78,1 | 72 | 0,13 | 56,9 | 5 | 0,01 | 40,0 |
| Восточно-Казахстанская | 39 | 0,06 | 69,2 | 182 | 0,22 | 46,2 | 27 | 0,03 | 25,9 |
| г. Астана | 7 | 0,02 | 71,4 | 53 | 0,15 | 64,2 | 7 | 0,02 | 57,1 |
| г. Алматы | 21 | 0,03 | 90,5 | 169 | 0,22 | 37,3 | 32 | 0,04 | 18,8 |
| г. Шымкент | 24 | 0,07 | 54,2 | 66 | 0,16 | 63,6 | 17 | 0,04 | 11,8 |
| **РК** | **392** | **0,05** | **67,6** | **1570** | **0,19** | **50,2** | **325** | **0,03** | **26,2** |

**Визуально-запущенные локализации ЗН за 2022 год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Локализации злокачественных новообразований** | **Шифр по МКБ** | **Первич-ных больных** | **В т.ч. с III ст.** | **Запущенность**  **(III ст.), %** | **В т.ч. с IV ст.** | **Запущенность**  **(IV ст.), %** | **Визуальная запущенность (III+IV)** |
| **Все ЗН:** | **C00-C96** | **14413** | **1118** | **7,76** | **630** | **4,37** | **12,1** |
| ЗН губы | C 00 | 113 | 12 | 10,62 | 3 | 2,65 | 13,3 |
| ЗН языка | C 01-02 | 161 | 26 | 16,15 | 15 | 9,32 | 25,5 |
| ЗН десны | C 03 | 54 | 17 | 31,48 | 7 | 12,96 | 44,4 |
| ЗН дна полости рта | C 04 | 75 | 21 | 28,0 | 15 | 20,0 | 48,0 |
| ЗН неба | C 05, C 46.2 | 24 | 7 | 29,17 | 6 | 25,0 | 54,2 |
| ЗН других и неуточненных частей полости рта | C 06 | 35 | 8 | 22,86 | 8 | 22,86 | 45,7 |
| ЗН околоушной слюнной железы | C 07 | 96 | 21 | 21,88 | 9 | 9,38 | 31,3 |
| ЗН других больших и неуточ-х слюнных желез | C 08 | 37 | 8 | 21,62 | 6 | 16,22 | 37,8 |
| ЗН миндалины | C 09 | 47 | 15 | 31,91 | 8 | 17,02 | 48,9 |
| ЗН ротоглотки | C 10 | 80 | 33 | 41,25 | 21 | 26,25 | 67,5 |
| ЗН прямой кишки | C 20 | 1111 | 162 | 14,58 | 119 | 10,71 | 25,3 |
| ЗН заднего прохода (ануса) и анального канала | C 21 | 64 | 13 | 20,31 | 3 | 4,69 | 25,0 |
| Злокачественная меланома кожи | C 43 | 335 | 28 | 8,36 | 25 | 7,46 | 15,8 |
| Другие ЗН кожи | C 44, C 46.0, C 46.1 | 3882 | 47 | 1,21 | 14 | 0,36 | 1,6 |
| ЗН молочной железы | C 50 | 5119 | 444 | 8,67 | 265 | 5,18 | 13,9 |
| ЗН вульвы | C 51 | 122 | 16 | 13,11 | 2 | 1,64 | 14,8 |
| ЗН влагалища | C 52 | 40 | 3 | 7,5 | 5 | 12,5 | 20,0 |
| ЗН шейки матки | C 53 | 1921 | 176 | 9,16 | 52 | 2,71 | 11,9 |
| ЗН полового члена | C 60 | 35 | 6 | 17,14 | 1 | 2,86 | 20,0 |
| ЗН яичка | C 62 | 131 | 14 | 10,69 | 5 | 3,82 | 14,5 |
| ЗН мошонки | C 63.2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| ЗН щитовидной железы | C 73 | 930 | 41 | 4,41 | 41 | 4,41 | 8,8 |