

Национальный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» 2019-2024: успехи и неудачи / ожидание и реальность

Зуков

Руслан Александрович

д.м.н., профессор, главный врач КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Красноярского края, заведующий кафедрой онкологии и лучевой терапии с курсом ПО ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ

7 декабря 2024

An aerial photograph of a city, likely Krasnoyarsk, showing a wide river with a large bridge in the foreground. The city is densely packed with buildings, and the river flows through the center. The sky is clear and blue.

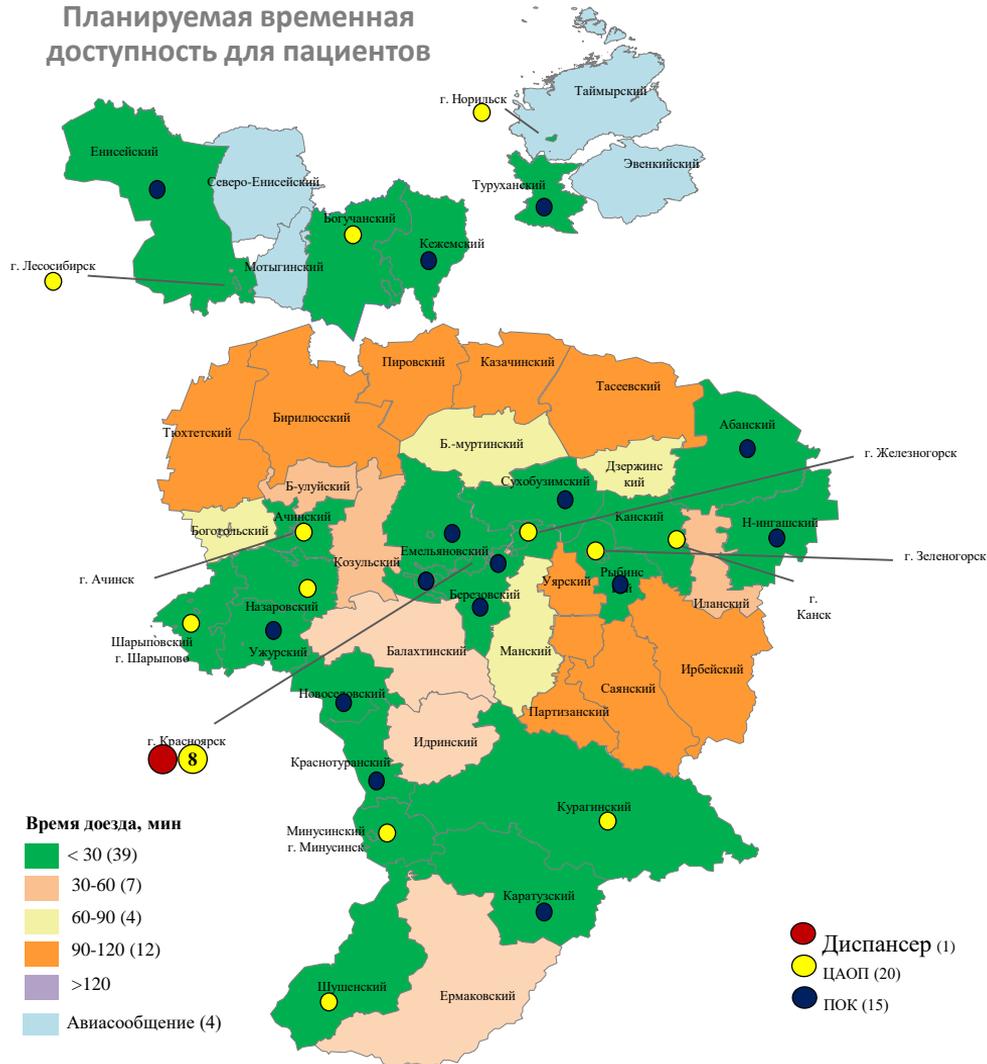
Структура онкослужбы региона

Планируемая временная доступность для пациентов

Система оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Фактическая модель

Целевая модель



Профили коек	Число коек (факт на 31.12.23)	Расчётное число коек*	Отклонение (дефицит / профицит)
радиологические	140	159	- 19
онкологические для взрослых	483	639	- 156
онкологические для детей	32	38	- 6
гематологические для взрослых	101	96	+ 5
гематологические для детей	2	70	- 68
Итого	758	1 002	- 244



в 2019 год



5 ЦАОПов:
Ачинск
Канск
Норильск
Минусинск
Лесосибирск

в 2023 год



18 ЦАОПов:
КМП №5
КМБ №5
Богучанская РБ

к 2024 год



ИТОГО: 20
План: - КМБ № 2
- КМБ № 3

I УРОВЕНЬ

МО не имеющие в штате онколога
(ФАП, поликлиники и пр.)

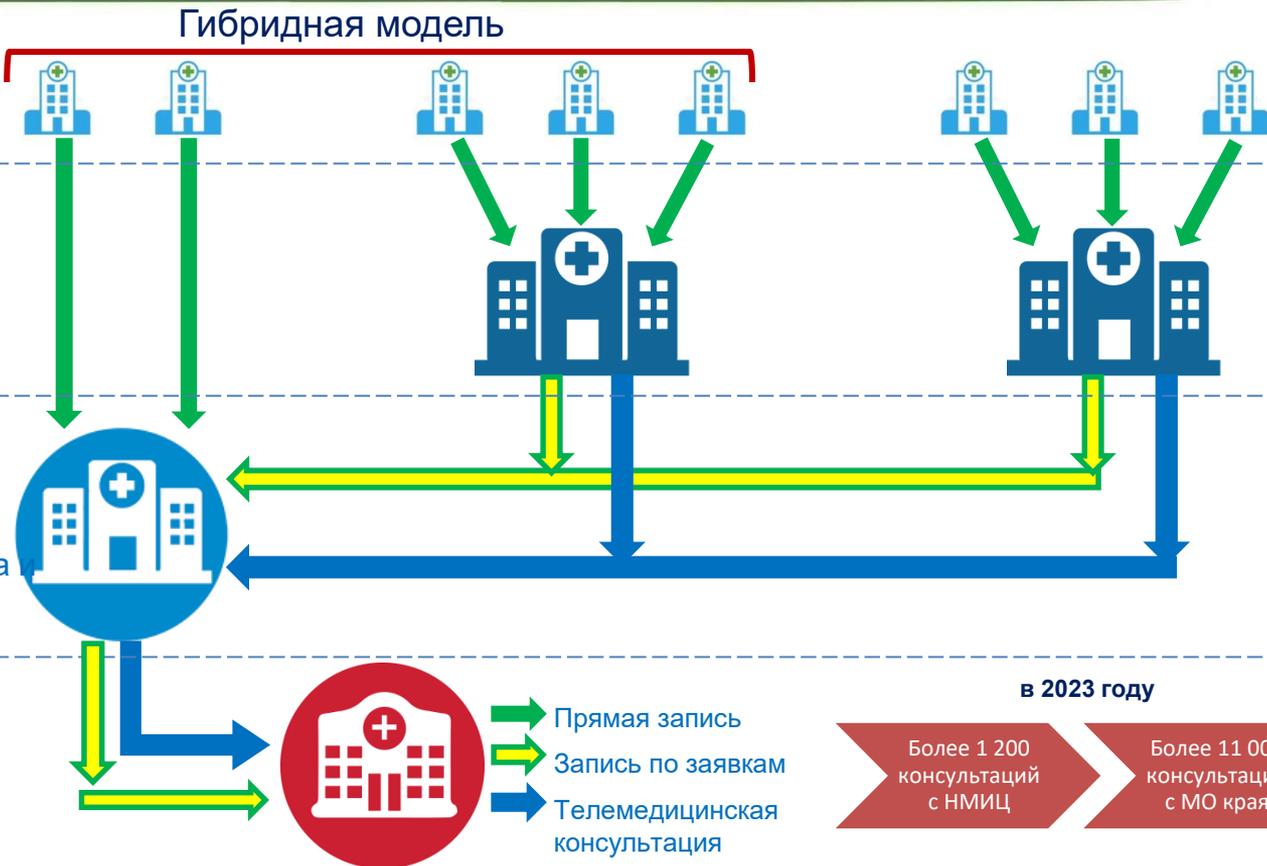
II УРОВЕНЬ

МО имеющие в штате онколога
(ЦАОП, районные поликлиники с
онкологическим кабинетом и пр.)

III УРОВЕНЬ

КККОД, ККБ №1, КМКБ им. Н.С.
Карповича, ККОКБ им. П.Г. Макарова
пр.

Профильные Федеральные НМИЦ
(НМИЦ им. Н.Н. Блохина и пр.)



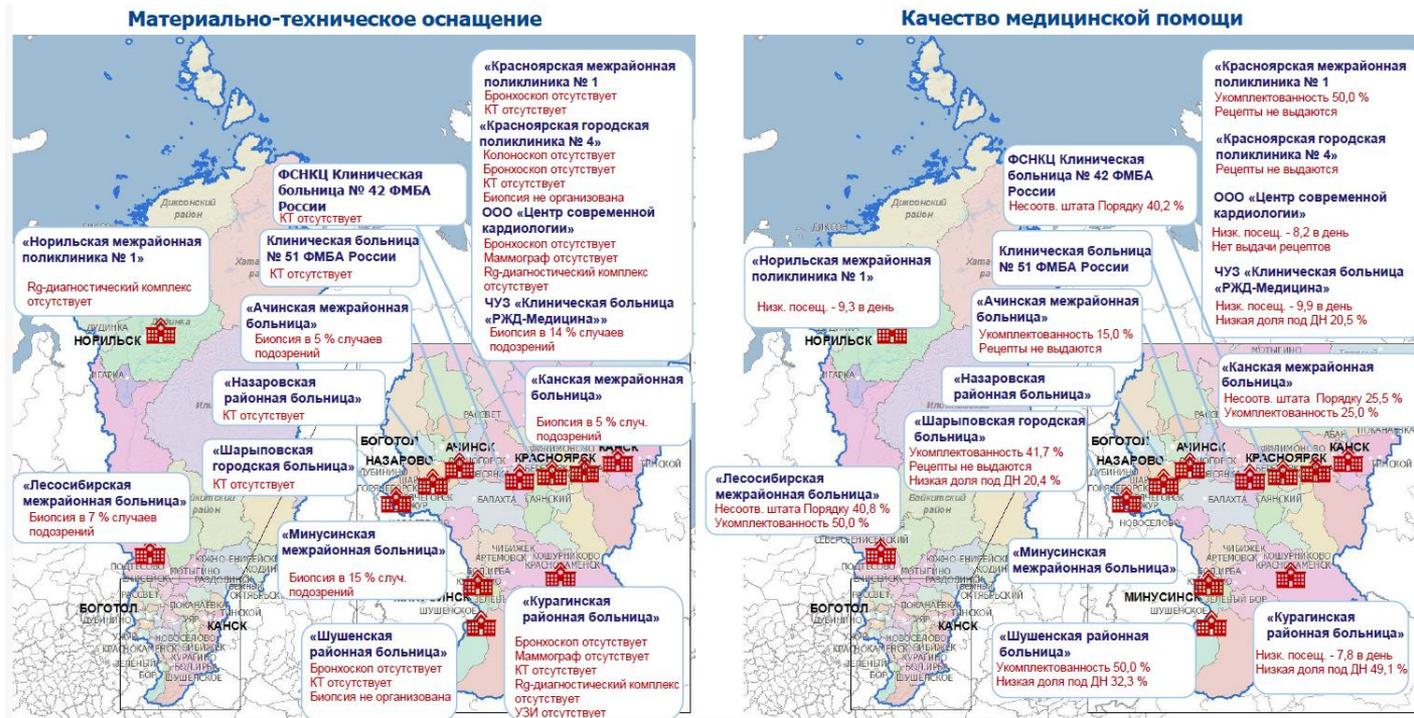
Численность обслуживаемого взрослого
населения и количество посещений в
ЦАОП и КККОД (2023 год)



По результатам аудита ни
одни ЦАОП не
соответствует требованиям
приказа МЗ РФ от
21.02.2021 № 116н
и/или не обеспечивает
необходимый объем
диагностических
исследований



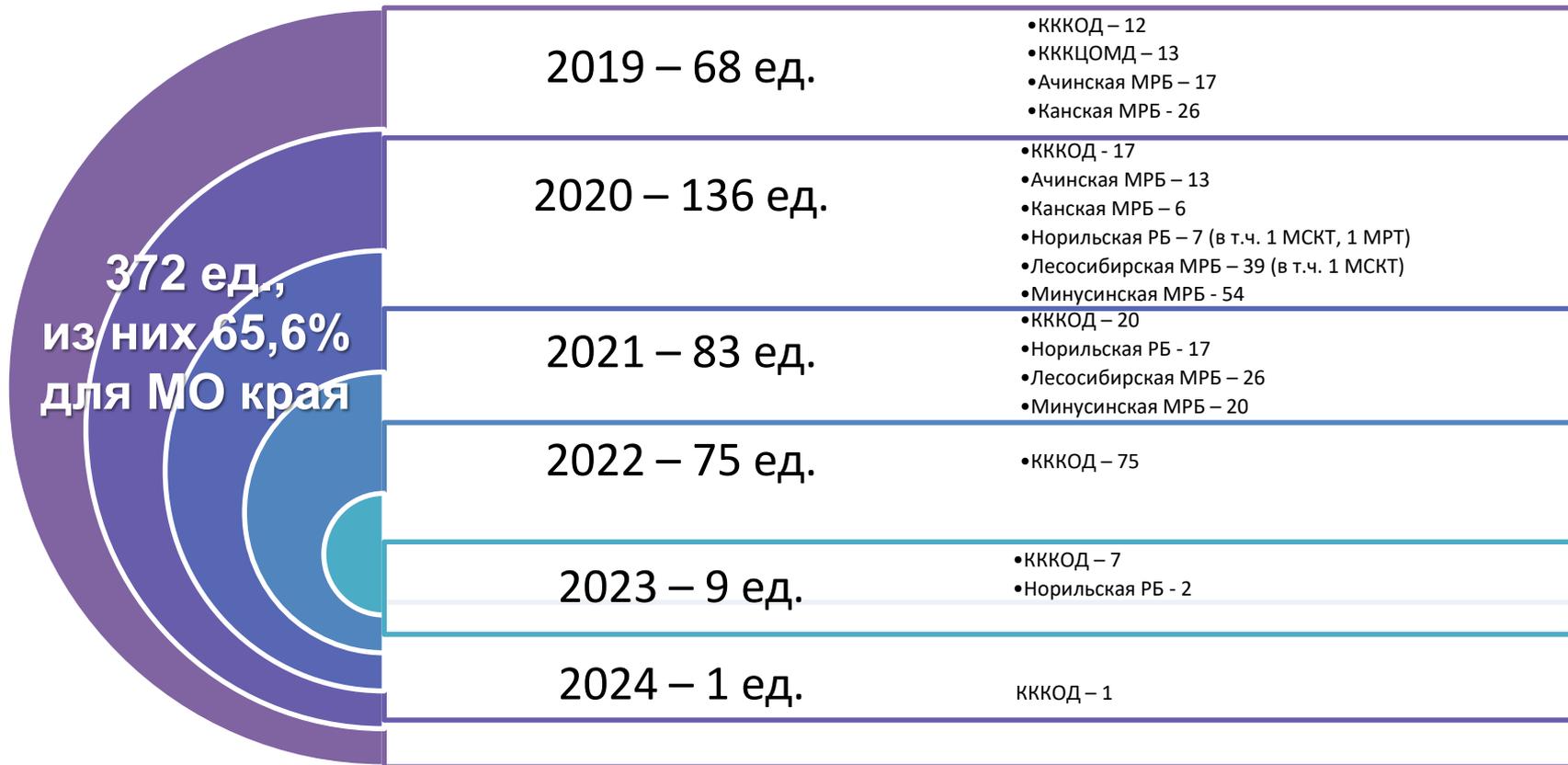
1. Низкая укомплектованность онкологами
2. Диспансерное наблюдение
3. Полнота и качество обследования больных
4. Низкая нагрузка на тяжелое оборудование
5. Маршрутизация в ЦАОП
6. ОМП
7. Информатизация



РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

- Сформирована 3-х уровневая система оказания онкологической помощи
- Выстроено взаимодействие с НМИЦ, которые по сути представляют собой 4-й уровень оказания помощи
- Организационно-функциональная модель онкологической службы способствует повышению доступности и качеству специализированной помощи
- Время доезда в некоторые ЦАОП превышает 60 минут
- ЦАОП не соответствует стандарту оснащения (КТ, эндоскопия)
- Отсутствие полного объема обследования в ЦАОП

Материально-техническая база и кадровые ресурсы



Год	Бюджет (в т.ч. целевые)		Внебюджет (в т.ч. образовательные сертификаты)	
2019	1	(1)	1	(0)
2020	1	(1)	3	(0)
2021	4	(3)	8	(0)
2022	5	(2)	9	(5)
2023	5	(2)	8	(5)
2024	6	(5)	5	(1)
Всего	22	(17)	34	(11)

- 56 ординаторов
- 50% целевые или по образовательным сертификатам
- 93% трудоустроены в крае



1. «Полевая практика»

- реализуется с 2022 года
- на 2-м году обучения, 2-6 недель

2. Возможность работать врачами-стажерами

- ФЗ-462 от 04.08.2023, вступил в силу с 01.04.2024
- Устройство на вакантные ставки
- Около 20-30% ординаторов

3. Подготовка по 2 специальностям

- 2-я специальность для онкологов: УЗИ, эндоскопия, ОЗиЗ
- для терапевтов, хирургов, акушеров-гинекологов, планирующих работу в районах

4. Оплата внебюджетных договоров МО

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА "БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

Мотивация для молодых специалистов



1. Выплаты молодым специалистам

- Статус 3-5 лет до 35 лет
- Особые выплаты в Северных районах до 3 млн. руб.

2. Программа наставничества

- В КККОД в течение 1 года (ежегодные приказы)
- Синхронизированы с программами вуза

3. Team билдинги в подразделениях

- 5-6 мероприятий в год

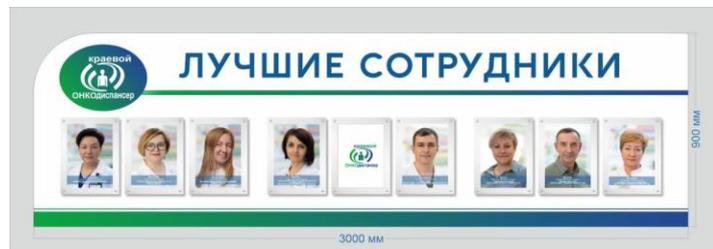
4. Стажировки

- До 2022 года международные
- На базе НМИЦ: 2023 год – 17 специалистов, из них 70% молодые специалисты

5. Службное жилье

- Обеспечение жильем в КККОД и районах края

6. Аспирантура, соискательство ученой степени



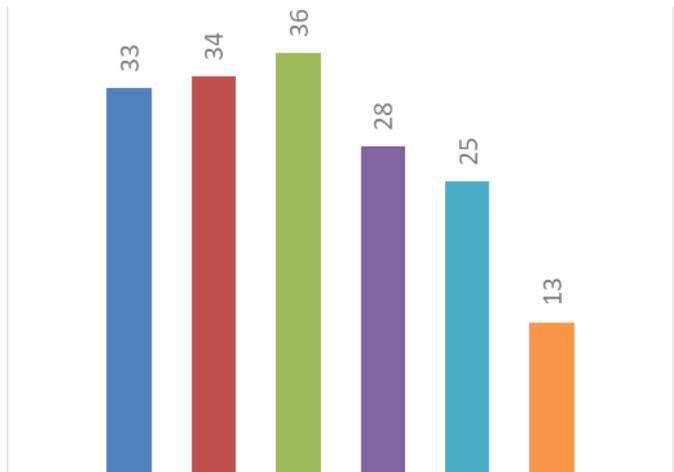
Профпереподготовка из других специальностей

Год	Бюджет	Внебюджет (в т.ч. образовательные сертификаты)	
2019	20	13	(0)
2020	30	4	(0)
2021	28	8	(5)
2022	25	3	(0)
2023	19	6	(0)
2024	10	3	(0)
Всего	132	37	(5)

- 169 врачей
- 22% за счет внебюджетных средств
- 13,5% на счет образовательных сертификатов
- 8,3% из других субъектов РФ
- Приказ № 206н от 02.05.2023, утвержден Минюстом 01.06.2023 возможно ПП из 12 специальностей

225 подготовленных
специалистов за 2019-2024 гг.

■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022 ■ 2023 ■ 2024



ПРОШЕДШИХ ПП

146 курсантов

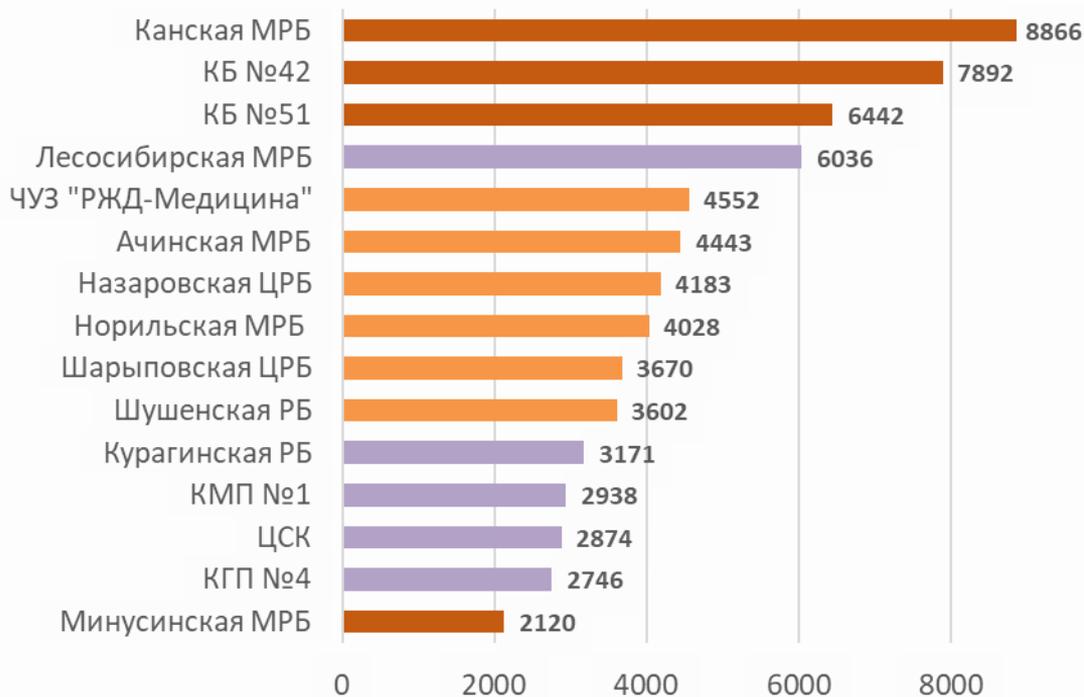
44 (32,1%) – врачи-онкологи*

67 (48,9%) – врачи других специальностей

3 (2,2%) – переезд в другой регион

23 (16,7%) - не работают (выход на пенсию,
декретный отпуск)

Количество посещений на 1 врача-онколога/год



Норматив – 4 420 посещений на 1
врача-онколога*

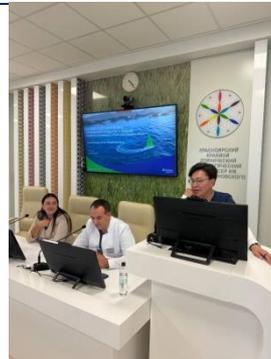
* - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 августа 2020 г. N 810н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-гематолога, врача-инфекциониста, **врача-онколога**, врача-пульмонолога, врача-фтизиатра, врача-хирурга»

- **ПРИЧИНЫ НИЗКОЙ НАГРУЗКИ:**
Отсутствие контроля за направлением первичных и повторных (диспансерных) пациентов в ЦАОП
- Нарушение маршрутизации (прямое направление пациентов в ОД)
- Транспортная логистика (пациентам удобнее уехать в ОД чем в ЦАОП)



- Организация на базе медицинских организаций практических семинаров по соблюдению технологии осмотра при проведении профилактических осмотров – прошли стажировку **более 100** медицинских работников
- Формирование 2-х рабочих программ для медицинских работников со средним медицинским образованием по теме **«Совершенствование знаний и практических навыков по организации работы смотровых кабинетов, раннему выявлению предраковых заболеваний и ЗНО визуальных локализаций»** - **более 300 специалистов**

- Ежемесячные заседания Краевого онкологического общества в гибридном формате
- Конференции и вебинары по выбору тактики ведения и лечения онкологических пациентов
- Мастер-класс для специалистов ЦАОП
- Участие онкологов ЦАОП во Всероссийских Конгрессах и конференциях



РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

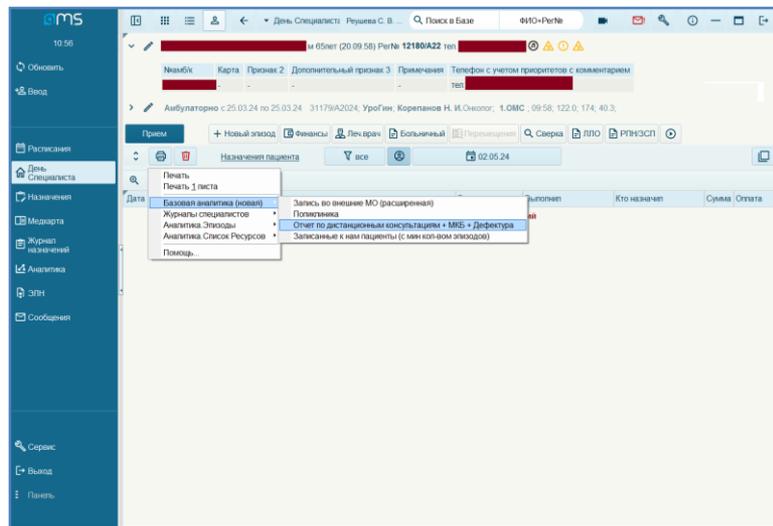
- Отсутствует острый кадровый дефицит врачей онкологов
- Омоложение кадрового состава
- Повышена оснащенность медицинским оборудованием в медицинских организациях края и онкологическом диспансере
- Сохраняется кадровый дефицит - не смогли удержаться в специальности
- Низкая эффективность использования оборудования

Цифровизация онкологической службы

Анализ дефектов обследования и маршрутизации пациентов из ЦАОП в поликлинику онкологического диспансера

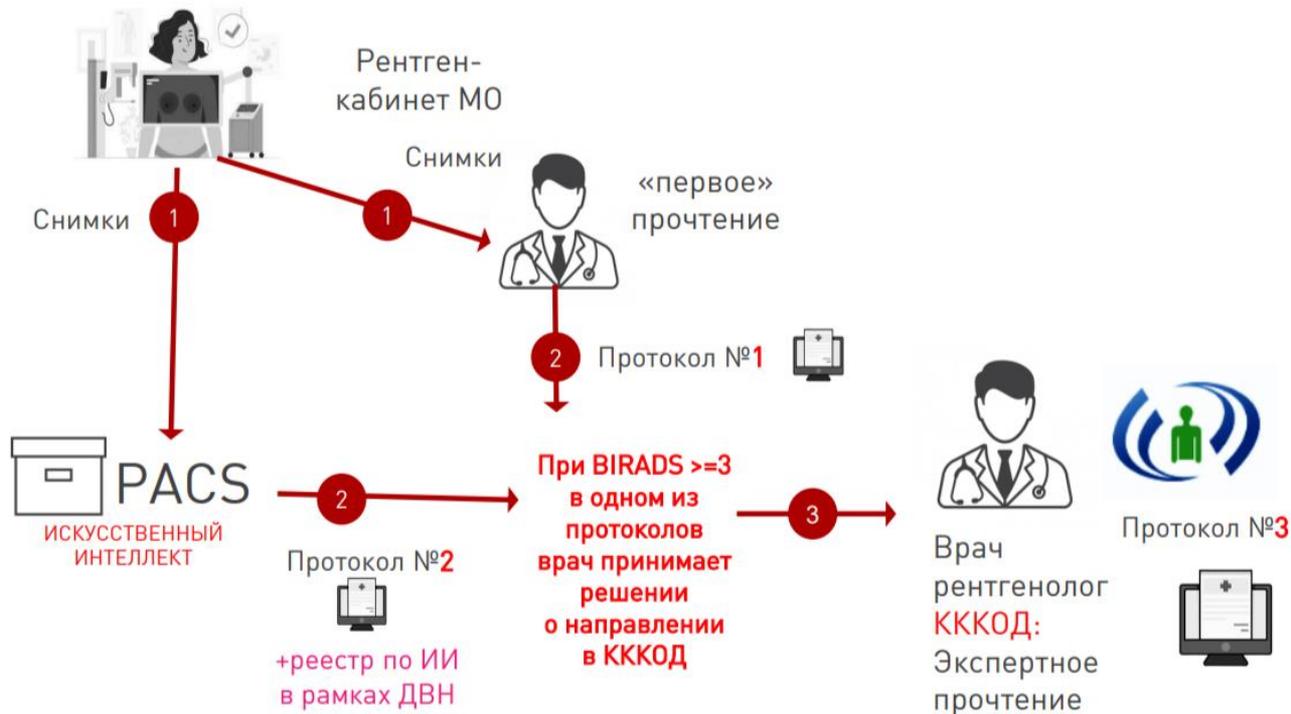


- Неполное обследование
- Нарушение маршрутизации
- Устаревшие обследования
- Отсутствие биопсии
- Отсутствие направления
- Несоответствие ДЗ и профиля врача



Искусственный интеллект = врач рентгенолог?

Искусственный интеллект = второе мнение врача рентгенолога
(имеет права «подписи» - выставления заключения)



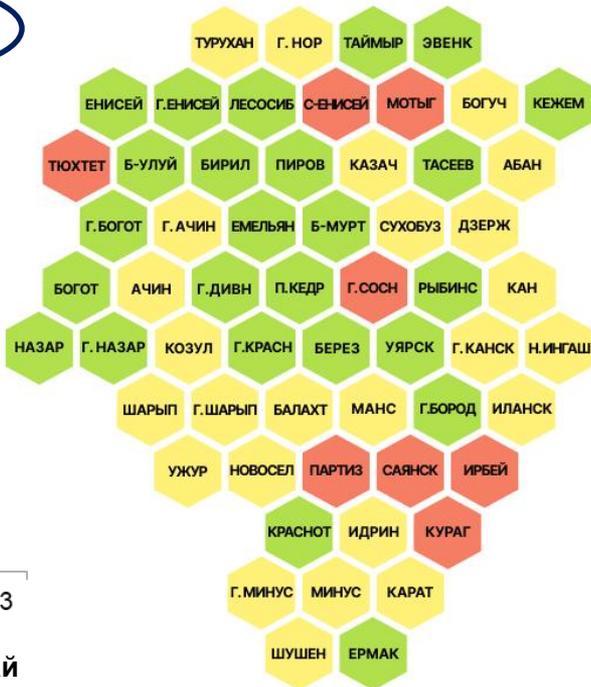
Результаты достижения целевых показателей выявления ЗНО молочной железы на I-II ст. в разрезе МО

2023 год

95,8%

81,2

77,8

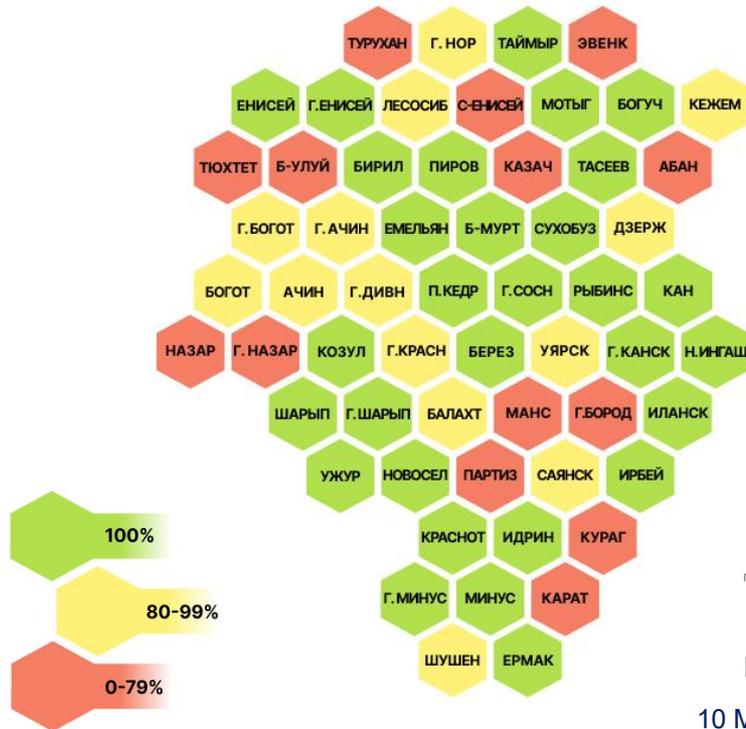


3 мес. 2024 год

97,3%

83,0

80,8



План 2024 Факт 3 мес. 2024

Красноярский край

10 МО – 0 случаев на I-II ст.: Манская РБ, Партизанская РБ, Ванаварская РБ №2 и др.

План 2023 Факт 2023

Красноярский край

1 МО – 0 случаев на I-II ст.: Ванаварская РБ №2



НМИЦ

Более 610
консультаций
в 2021

Более 1200
консультаций
за 2024

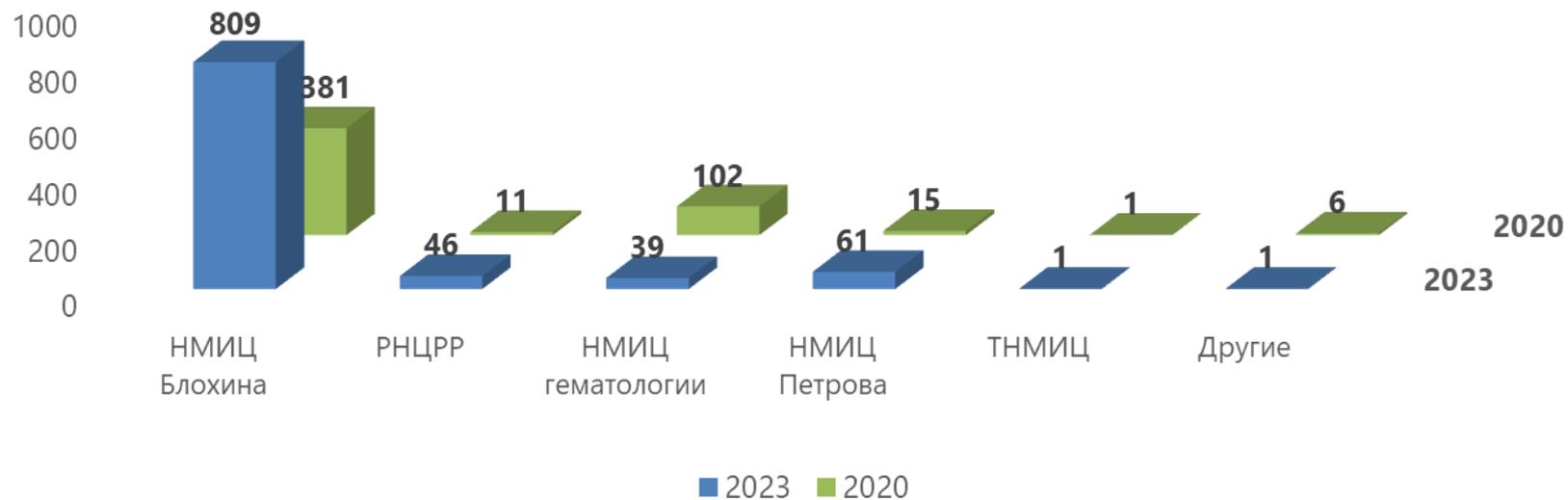
Медицинские организации Красноярского края

Более 8 000
консультаций
в 2021

Около 11 000
консультаций
за 2024



В 2024 году в отделении ТМК введено
2 дополнительных ставки врачей



РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

- Формирование единой медицинской карты пациента
- Повышение качества диагностики и лечения
- Возможности получения экспертного мнения (НМИЦы)
- Повышение эффективности труда медработников
- Отсутствие единой медицинской информационной системы
- Проблемы интеграции информационных систем
- Низкая компетенция сотрудников в области информационных технологий

Приоритизация профилактической работы

Организация Центра скрининговых программ на базе КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского»

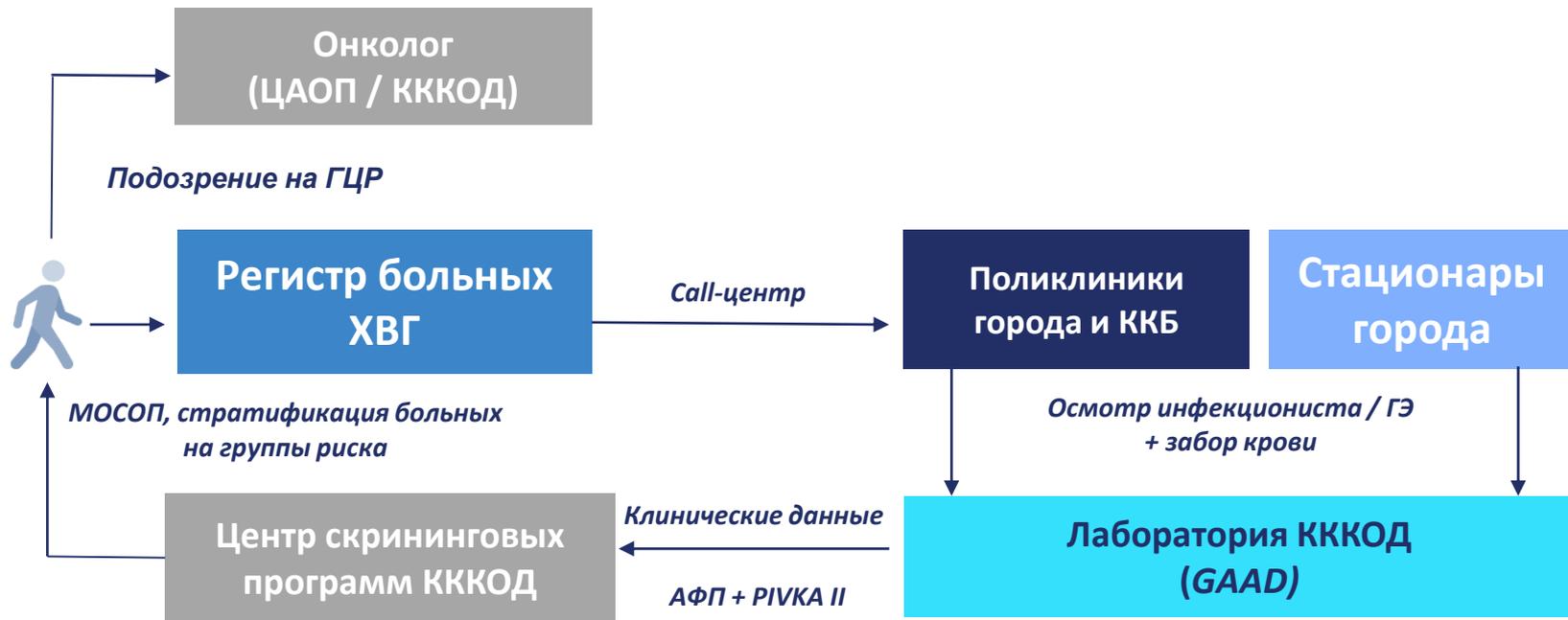
Задачи при проведении скрининга:

- Формирование групп риска/подлежащих скринингу основных скринируемых локализаций
- Централизация результатов исследований и мониторинг их качества
- Формирование маршрута пациента в зависимости от полученных результатов (запись на II этап диспансеризации и т.д.)
- Методическое сопровождение медицинских организаций
- Проведение анализа и формирование отчетности

ЭФФЕКТИВНЫЙ СКРИНИНГ







Предварительные результаты проекта «Пора Проверить Печень»

1. Всего в рамках проекта за два месяца обследовано 605 пациентов из группы высокого риска
2. PIVKA-II повышены у 100, АФП – у 36, оба маркера – у 26
3. Высокий риск определен GAAD калькулятором у 42 больных: 30 выполнено МРТ с гепатотропным контрастом, 10 записаны на исследование, из них у 9 пациентов верифицирован ГЦР; 4 в процессе обследования
4. Умеренный риск определен GAAD калькулятором у 30 больных: 25 выполнено МРТ с гепатотропным контрастом, из них у 1 пациента верифицирован ГЦР; 4 записаны на обследование



Психосоциальная реабилитация

- Мастер-классы по арт-терапии
- Группы по медитации
- Группы для занятия йогой
- Группы по игре в шахматы

Школа пациентов

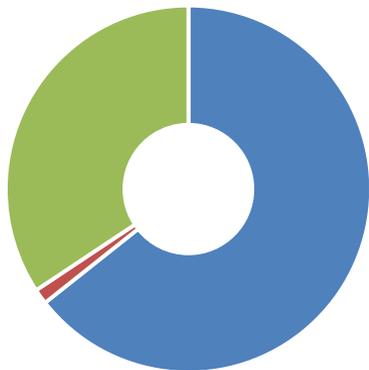
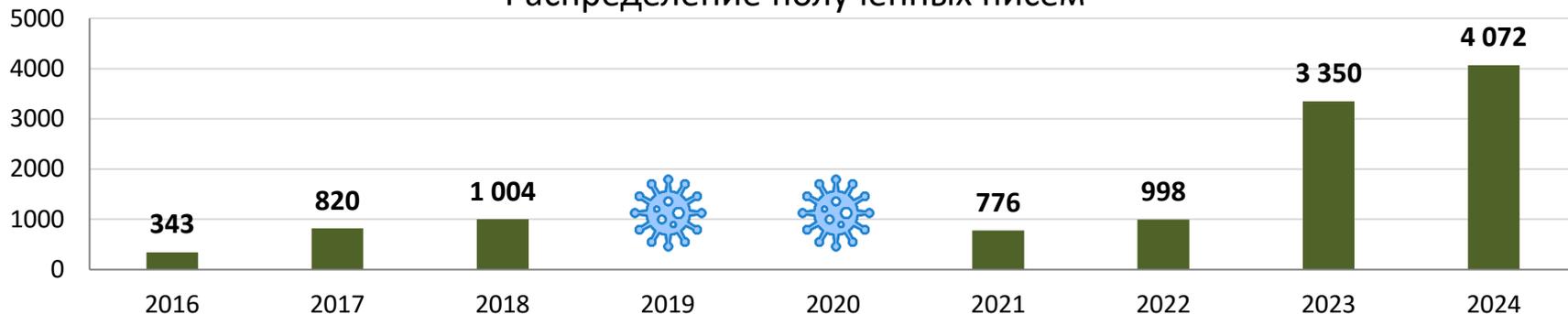
Акции «Проверь родинку»

Работа с пациентскими организациями

- «Вместе»
- «Здравствуй»



Распределение полученных писем



- Базальноклеточные опухоли
- Плоскоклеточный рак кожи
- Меланоцитарные ЗНО кожи

Всего за период проведения акции получено **11 363** писем

После двукратного просмотра заявок на очную консультацию в условиях КККОД в указанные периоды приглашено **2 418** пациентов – **21,28%**

Выявлено **449** случаев **ЗНО** кожи

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

Анализ работы медицинских организаций

За **2024** год осуществлено **24** выезда в районы края, посещено более **50** медицинские организации:

КГБУЗ «Минусинская МРБ»

КГБУЗ «Шушенская РБ»

КГБУЗ «Курагинская РБ»

КГБУЗ «Ачинская МРБ»

КГБУЗ «Назаровская РБ»

КГБУЗ «Шарыповская РБ»

КГБУЗ «Лесосибирская МРБ»

КГБУЗ «Казачинская РБ»

КГБУЗ «Енисейская РБ»

КГБУЗ «Канская МРБ»

КГБУЗ «Новоселовская РБ»

КГБУЗ «ГМП №1»

ООО «Терве»

ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск

КГБУЗ «Норильская МРБ №1»

КГБУЗ «ГП №4»

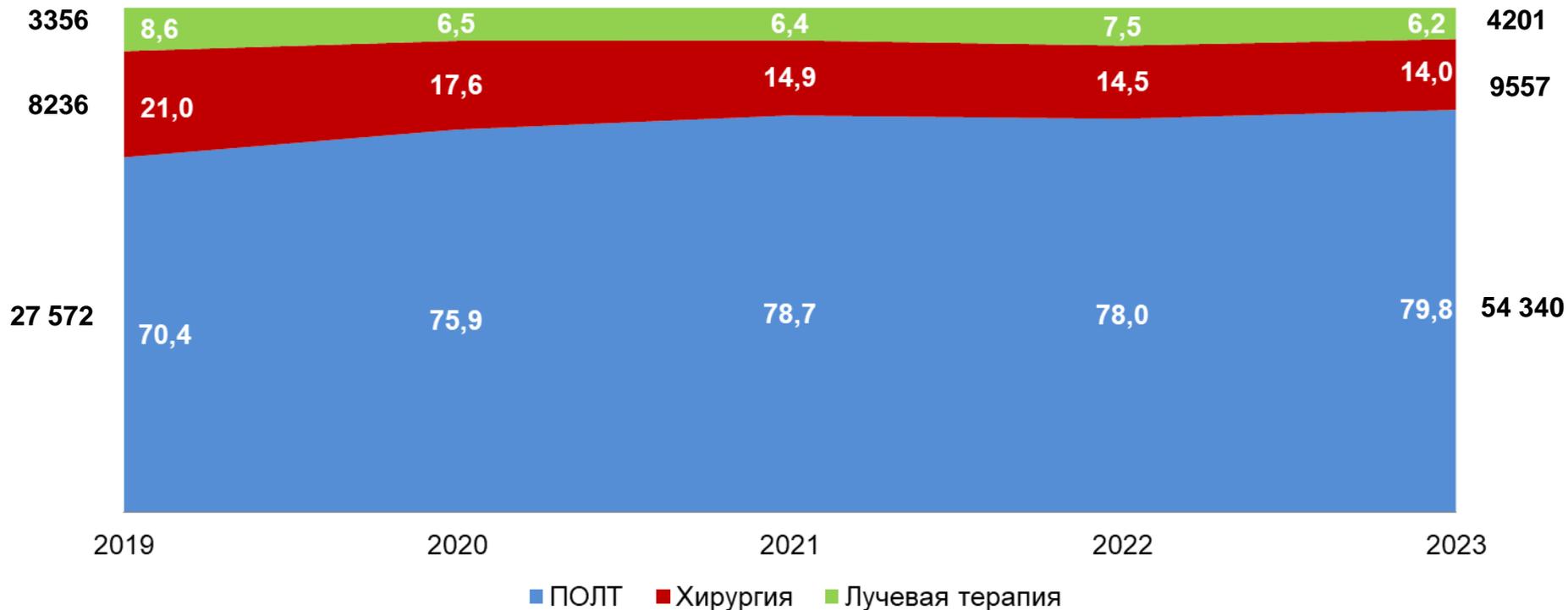
Проведено **35** видеоселекторных совещаний по вопросам профилактических осмотров и ДОГВН, диспансерного наблюдения и лекарственного обеспечения

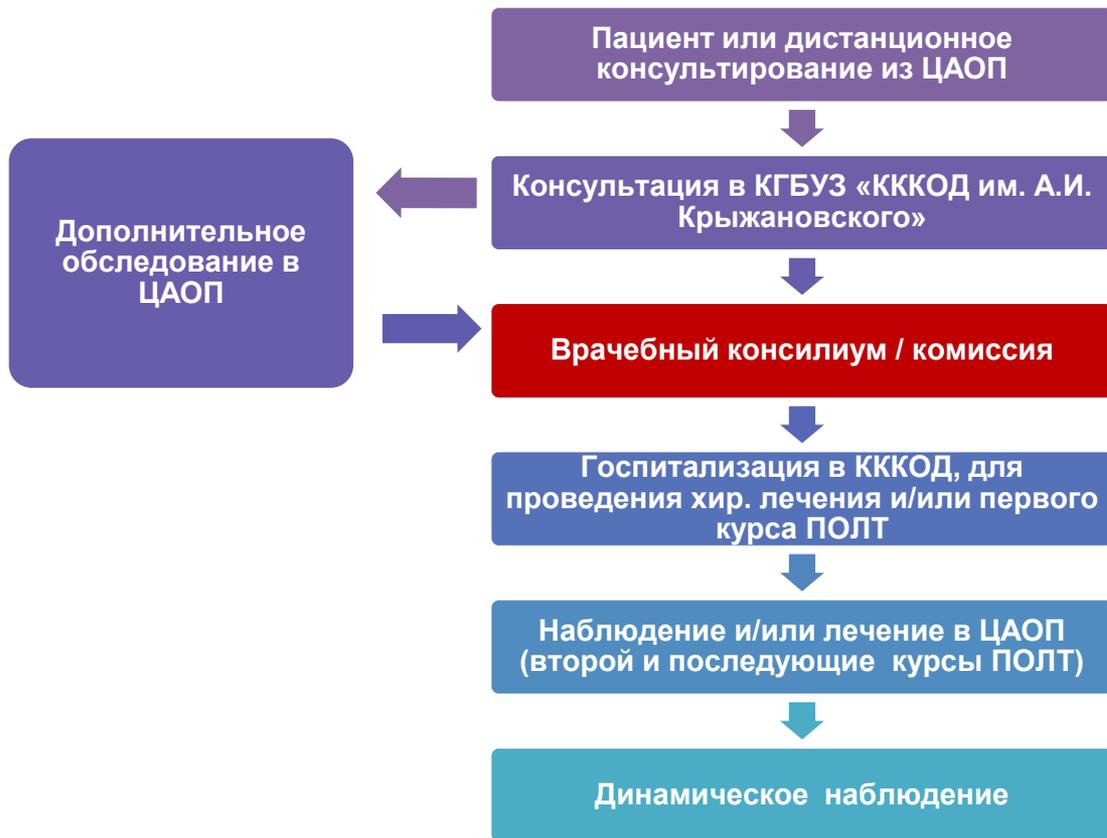


РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

- Повышение онконастороженности у населения и медицинских работников
- Рост выявляемости на ранних стадиях
- Оптимизация процессов проведения профилактических осмотров и диспансеризации
- Отсутствие преемственности между медицинскими работниками и организациями
- Низкая мотивация населения

Повышение качества и доступности специализированной помощи





Форма собственности ЦАОП

- частные МО
- федеральные МО
- краевые МО



Коечный фонд дневного стационара

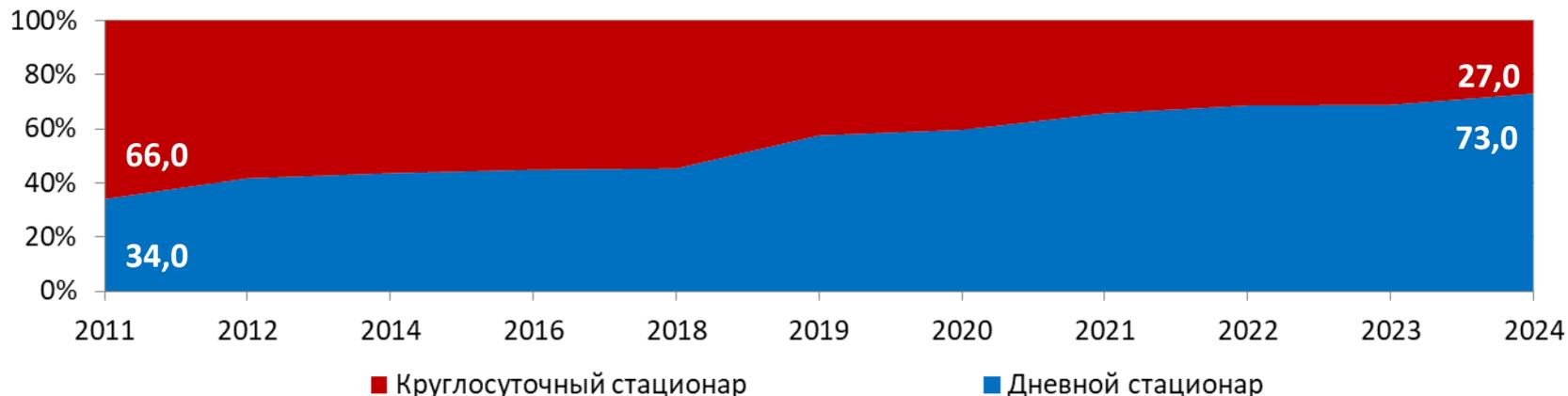
Профили коек	Число коек (факт на 31.12.23)
онкологические для взрослых	241
в т.ч. в КККОД	95
в ЦАОП	146



**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

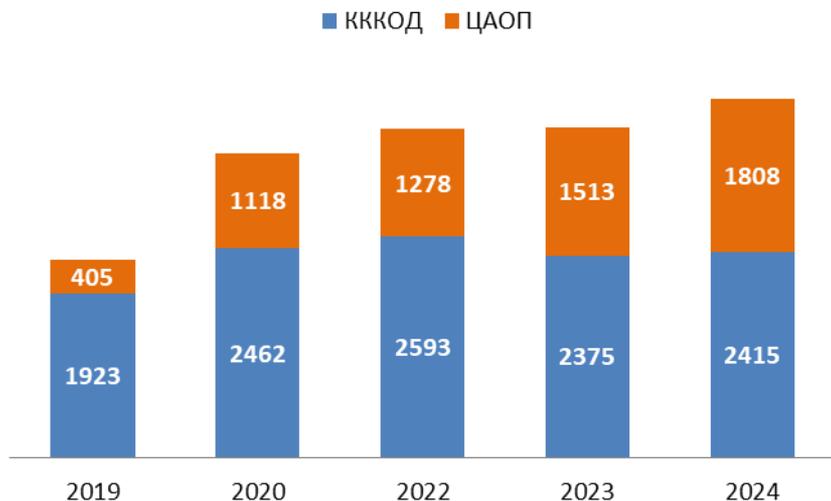
**Количество госпитализаций в дневных и
круглосуточных стационарах КККОД и ЦАОП,
2019-2024 гг.**

	2019	2020	2023	2024	Прирост
Дневной стационар	17 217	21 769	30 292	46 500	170,1% (29 283)
Круглосуточный стационар	9 527	12 042	20 320	17 224	80,8% (7 697)
Всего госпитализаций	26 744	33 811	50 612	63 724	138,3% (36 980)

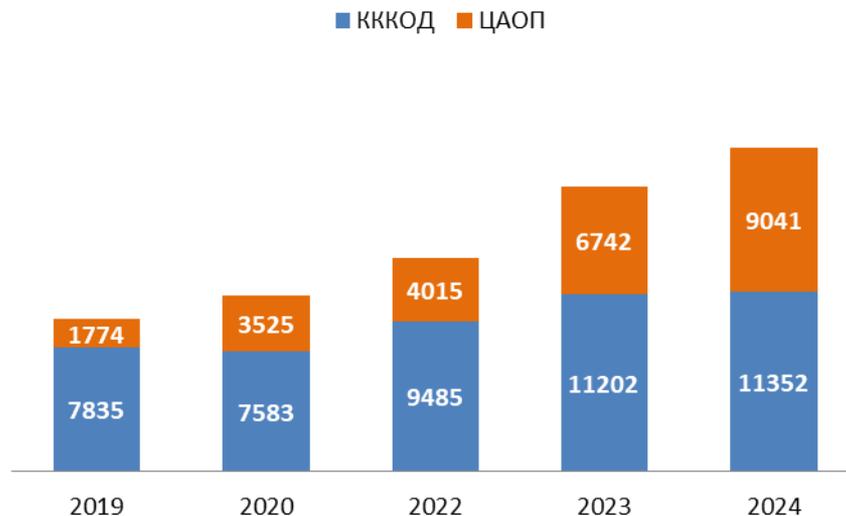


Динамика применения таргетной терапии в 2019-2024 гг.
в условиях ДС в рамках программы ОМС

Количество пациентов



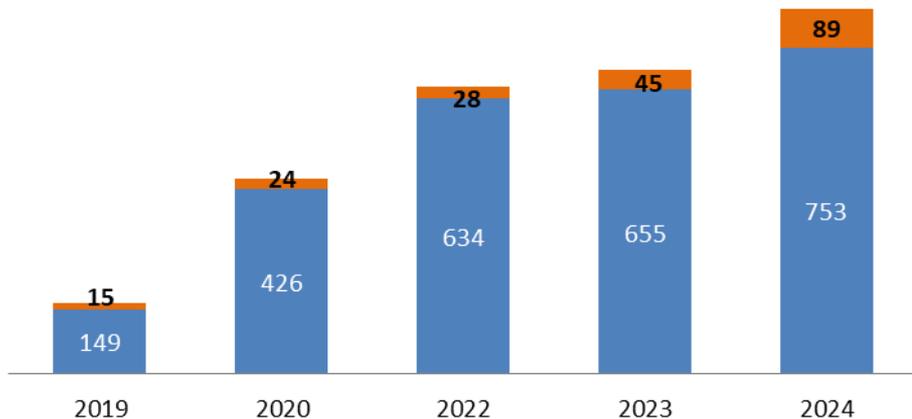
Количество госпитализаций



Динамика применения иммунотерапии в 2019-2024 гг.
в условиях ДС в рамках программы ОМС

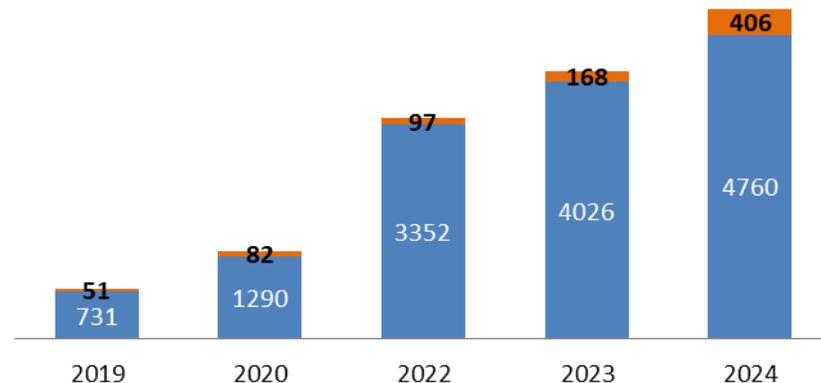
Количество пациентов

■ КККОД ■ ЦАОП



Количество госпитализаций

■ КККОД ■ ЦАОП



Схемы ПОЛТ, наиболее часто используемые в ЦАОП

Код схемы	МНН	Доля, %
sh0653	Капецитабин + оксалиплатин	9,36
sh0700		
sh0179	Паклитаксел	7,86
sh0965		
sh0385	Трастузумаб	6,49
sh0632		
sh0923	Гемцитабин	5,90
sh1067		
sh0632.1		
sh1067.1		
sh0672		
sh0144	Карбоплатин + паклитаксел	5,54
sh0673		
sh1002		
sh0605		
sh0011	Бевацизумаб	5,32
sh1101		
sh0058	Доксорубицин + циклофосфамид	3,31
sh0491	Осимергиниб	2,53
sh0705	Доцетаксел	2,29
sh0809	Олапариб	2,28
sh0134		
sh0927	Доксорубицин	2,25
sh0639		
sh1074		

Структура госпитализаций по локализациям ЗНО, %



146 коек
ЦАОП



13 930
госпитализаций

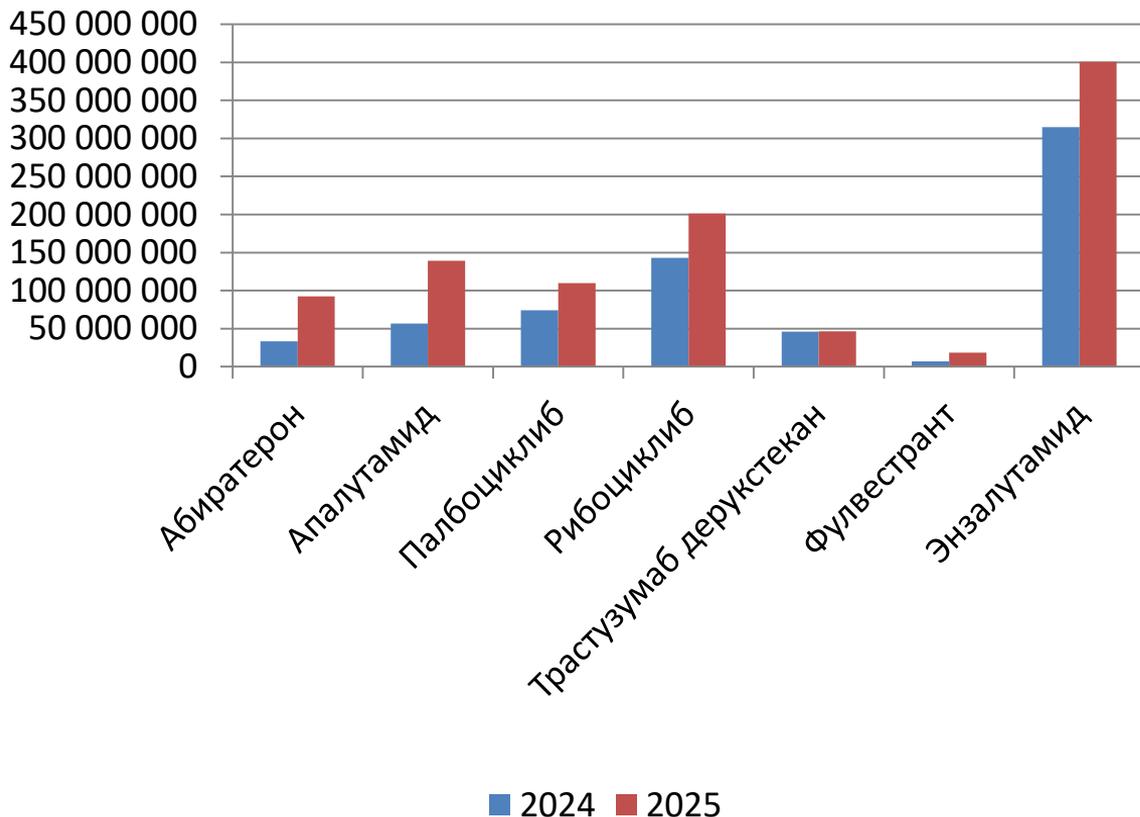
50 коек КККОД



22 093
госпитализаций

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

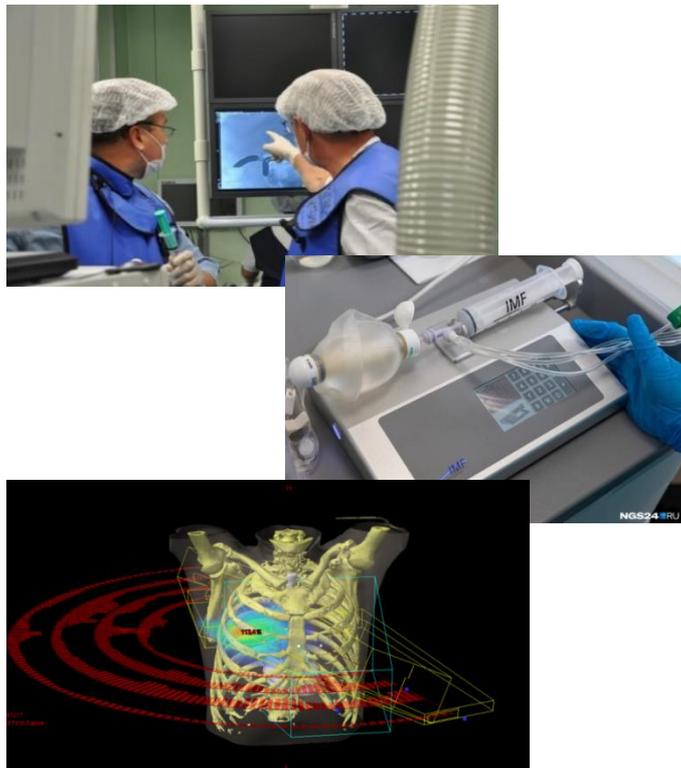
Потребность в льготном лекарственном
обеспечении



2024 год
675 730 871,7 руб.

33%

2025 год
1 007 960 147,5 руб.



- **Fusion-биопсия** предстательной железы
- **ICG-диагностика** при КРР, раке легкого, ЗНО женской репродуктивной системы
- Одномоментная комбинированная и отсроченная **реконструкция** молочных желез
- Использование современных препаратов не входящих в перечень ЖНВЛП
- **Радиочастотной абляции** при метастазах колоректального рака в печень
- Внедрена 3-этапная система реабилитации онкологических пациентов
- **Централизованное разведение** противоопухолевых лекарственных препаратов
- **Рабочие группы с НМИЦ** по саркомам, лимфомам

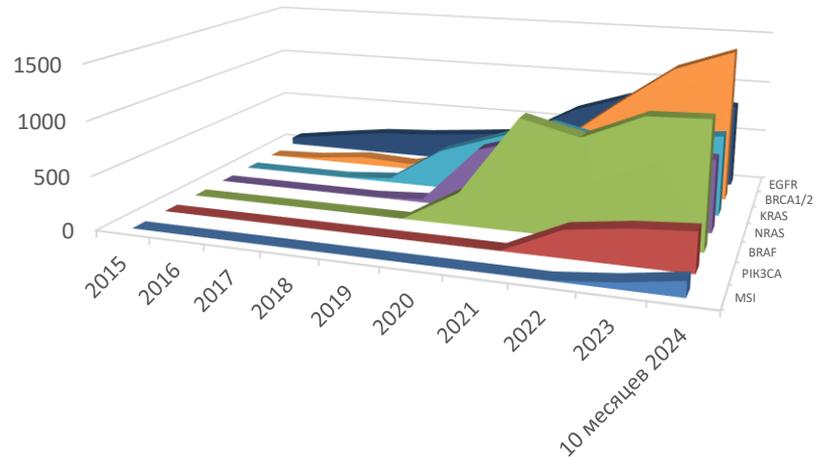
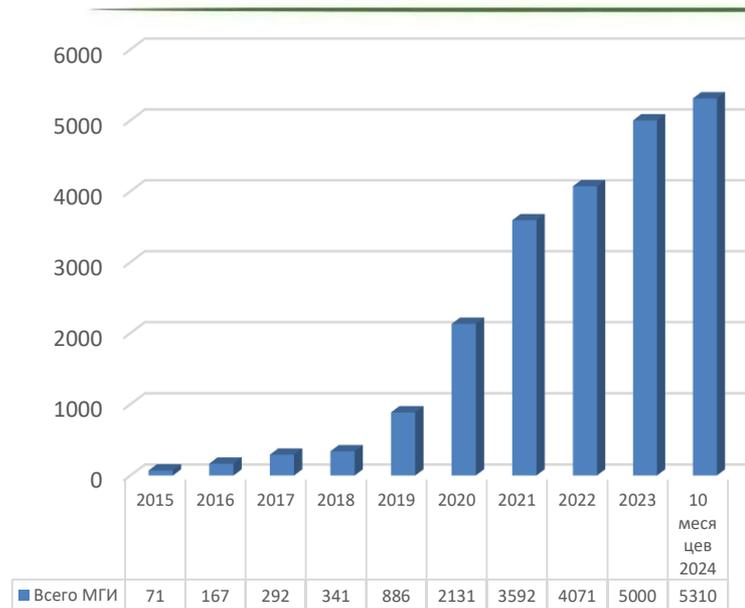
РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

- Увеличение финансирования онкологической помощи
- Повышение доступности специализированной помощи на местах
- Улучшение показателей выживаемости и продолжительности жизни
- Единый норматив программы государственных гарантий рассчитанный на здоровый контингент населения и не учитывающий уровень заболеваемости в отдельно взятых регионах
- Несоответствие клинических рекомендаций программе государственных гарантий
- Не решен вопрос амбулаторной химиотерапии

Прецизионная диагностика

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА "БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

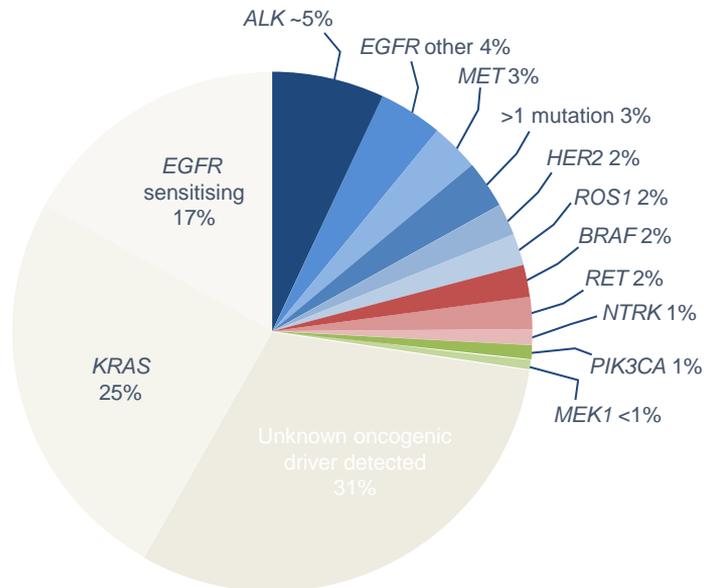
Молекулярно-генетическое тестирование в КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского» за 2024 год



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	10 месяцев 2024
■ MSI									55	139
■ PIK3CA								250	323	361
■ BRAF						306	1034	905	1135	1153
■ NRAS					32	568	732	619	695	669
■ KRAS				42	377	556	735	615	693	755
■ BRCA1/2		22	78	53	181	352	446	861	1244	1437
■ EGFR	71	145	214	246	296	349	645	821	855	796



Частые генетические изменения при НМРЛ¹



Выявление
значимых
мутаций с
помощью
расширенной
диагностики²

EGFR sensitising

- Afatinib
- Erlotinib
- Erlotinib + bevacizumab ▼
- Gefitinib
- Necitumumab ▼
- Osimertinib ▼
- JNJ-372
- U3-1402

BRAF

- Dabrafenib
- Dabrafenib / trametinib
- Vemurafenib

NTRK

- Cabozantinib ▼
- DS-6051b
- Entrectinib
- Larotrectinib ▼
- Repotrectinib
- Selitrectinib

ALK

- Alectinib ▼
- Brigatinib ▼
- Ceritinib ▼
- Crizotinib
- Ensartinib
- Lorlatinib ▼
- Repotrectinib

RET

- Apatinib
- Cabozantinib ▼
- Lenvatinib ▼
- LOXO-292
- Ponatinib ▼
- Pralsetinib
- Vandetanib ▼

ROS1

- Ceritinib ▼
- Crizotinib
- DS-6051b
- Entrectinib
- Lorlatinib ▼
- Repotrectinib

MET

- Cabozantinib ▼
- Crizotinib
- Capmatinib
- Savolitinib
- Tepotinib

HER2

- Afatinib
- Dacomitinib ▼
- Pertuzumab
- TAK-778
- Poziotinib
- Trastuzumab emtansine

PIK3CA

- LY3023414

MEK1

- Cobimetinib ▼
- Selumetinib
- Trametinib

Slide includes investigational drugs that are not approved in any indication. Some drugs are not approved for use in specific indications in Europe and / or USA. Therapies marked with ▼ are subject to additional monitoring. Reporting suspected adverse reactions after authorisation of the medicinal product is important. Adverse events should be reported to your respective local office Amgen Europe B.V.; Bevacizumab; AstraZeneca AB; Osimertinib; Bayer AG; Larotrectinib; Celltrion Healthcare Hungary Kft.; Trastuzumab; Eli Lilly Nederland B.V.; Necitumumab; Eisai Europe Limited; Lenvatinib; Genzyme Europe B.V.; Vandetanib; Incyte Biosciences Distribution B.V.; Ponatinib; Ipsen Pharma; Cabozantinib; Novartis Europharm Limited; Ceritinib; Pfizer Europe MA EEIG; Lorlatinib, Dacomitinib; Roche Registration GmbH; Alectinib, Cobimetinib, Takeda Pharma A/S; Brigatinib.

1. Adapted from Tsao, A.S., et al. (2016) *J Thorac Oncol* 11(5):613-38; 2. NSCLC NCCN Guidelines Version 5.2019; NCT03037385; NCT03693339; NCT02967692; NCT02767804 NCT02568267; NCT02609776; NCT03834961; NCT03899792; NCT02132949; NCT03318939 NCT03091192; NCT02716116; NCT02864992; NCT00444587; NCT03260491.

- Появление NGS ускорило переход к персонализированной медицине в онкологии
- Конкретизировались представления о биологической гетерогенности опухолей, появились представления об «агностической терапии»
- Комплексное геномное профилирование на основе NGS помогает выбрать стратегию ведения пациента даже в самых сложных клинических ситуациях

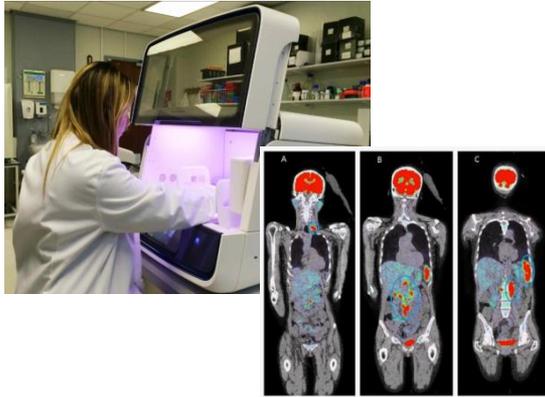
РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

- Развитие персонализированной медицины
- Увеличение доли таргетной и иммунотерапии
- Возможность помощи в принятии клинических решений
- Низкая доступность и дороговизна метода
- Отсутствие финансового обеспечения для проведения соответствующего лечения

**Ожидания от федерального проекта
«Активная и продолжительная жизнь»
в Красноярском крае
на период 2025-2030 гг.**

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
"БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

Ожидания от федерального проекта «Активная и продолжительная жизнь» в Красноярском крае



- Продолжение финансирования через ОМС
- Развитие радиологической службы в рамках
- Реорганизация/развитие патолого-анатомической службы (подготовка специалистов, повышение качества посмертной диагностики, дооснащение/переоснащение ККПАБ)
- Организация амбулаторной противоопухолевой лекарственной терапии
- Расширение опций лечения
- Дальнейшая интеграция и совершенствование онкологической службы



Благодарю за внимание!

Зуков

Руслан Александрович

д.м.н., профессор, главный врач КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Красноярского края, заведующий кафедрой онкологии и лучевой терапии с курсом ПО ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ

E-mail: priem@onkolog24.ru Тел. +7(391) 222-40-01, 222-40-02

