



[www.minzdrav.tatarstan.ru](http://www.minzdrav.tatarstan.ru)



[www.oncort.ru](http://www.oncort.ru)



Министерство здравоохранения Республики Татарстан  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР  
имени профессора М.З.Сигала

## Об итогах работы онкологической службы Республики Татарстан в 2024 году и задачах на 2025 год

Главный врач  
ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им.проф.М.З.Сигала»  
**И.Р. Хидиятов**

26 февраля 2025 г.





«.. Самое большое богатство человека – это его жизнь и здоровье...»\*

# МИССИЯ

## ГАУЗ РКОД МЗ РТ им.проф. М.З.Сигала:

Организация и оказание специализированной инновационной онкологической помощи на принципах пациенто-ориентированности

## ЦЕЛИ:

Снижение социально-экономических потерь общества в связи с заболеваемостью и смертностью населения от новообразований

Создание максимально благоприятной психологической и профессиональной среды при взаимодействии пациента и его близких с системой здравоохранения

\* из послания Раиса Республики Татарстан Р.Н.Минниханова 27.09.2024 г.

# Борьба с онкологическими заболеваниями

- Популяционная профилактика
- Раннее выявление
- Доступность специализированной медицинской помощи
- Соблюдение маршрутизации и стандартов лечения
- Реабилитация
- Диспансерное наблюдение

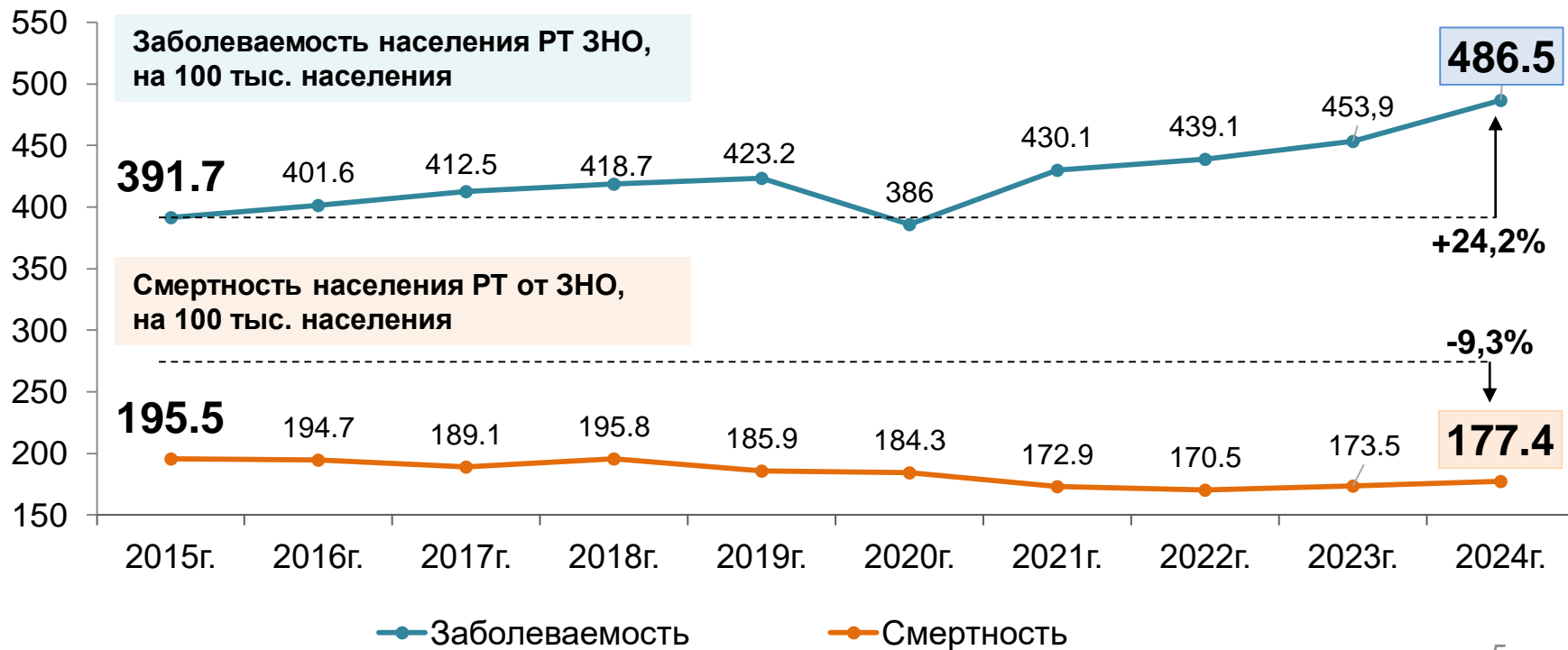




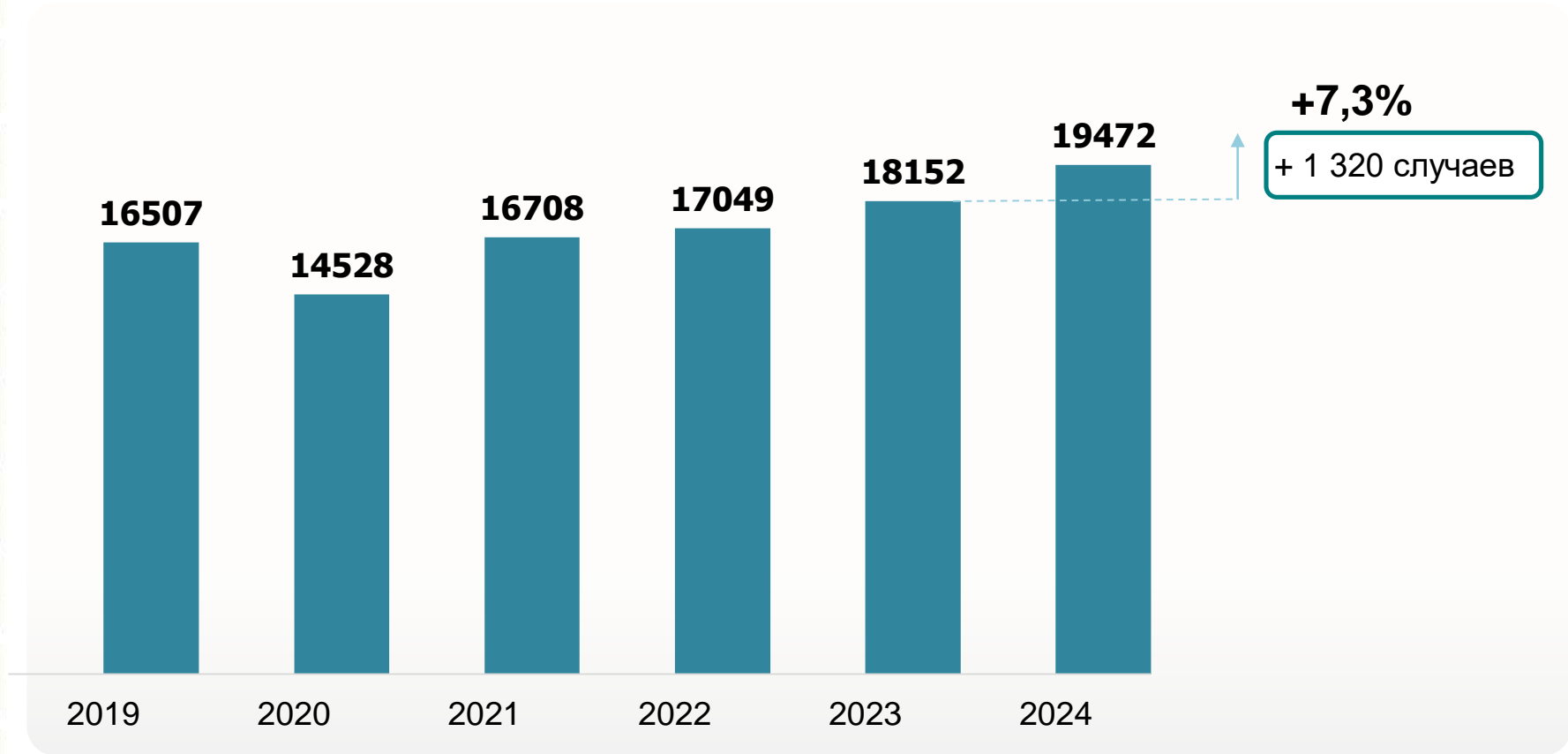
# МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

# Динамика показателей заболеваемости и смертности от ЗНО в РТ за 2013-2024 гг.

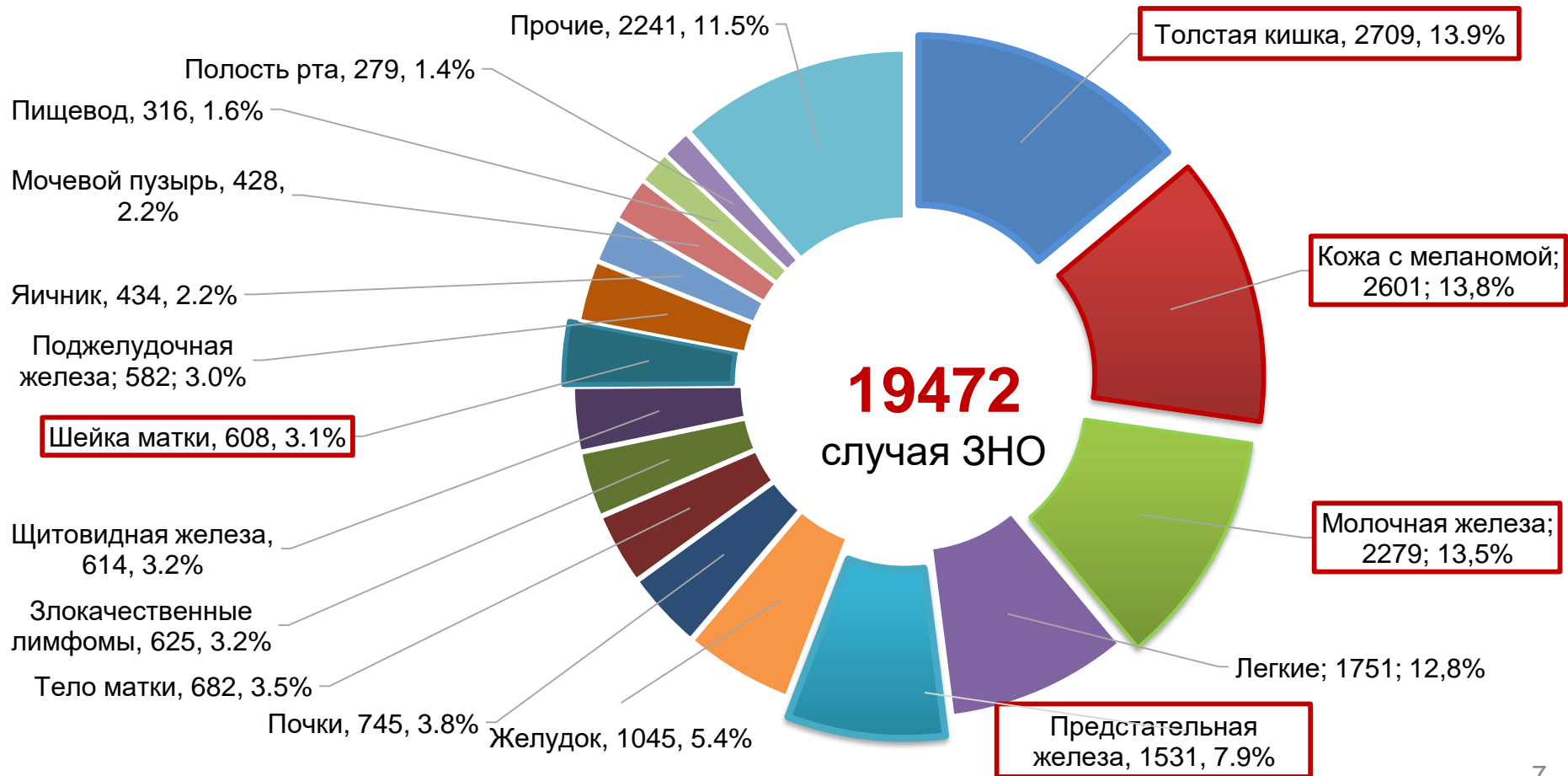
Каждый **33-й** житель Татарстана состоит на учёте по поводу ЗНО – **127 509** человек



# Число впервые выявленных случаев ЗНО в РТ, (абс. число)

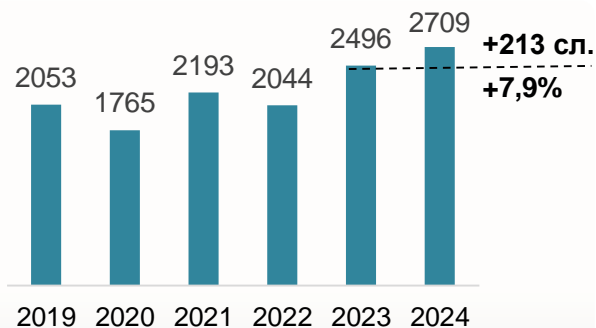


# Структура выявленных случаев ЗНО по локализациям в 2024 г., в%

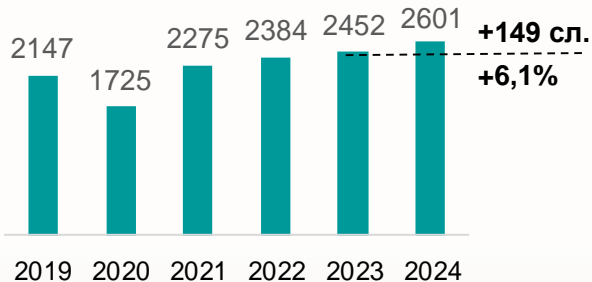


# Динамика выявленных случаев ЗНО в РТ по локализациям за 2019-2024 гг.

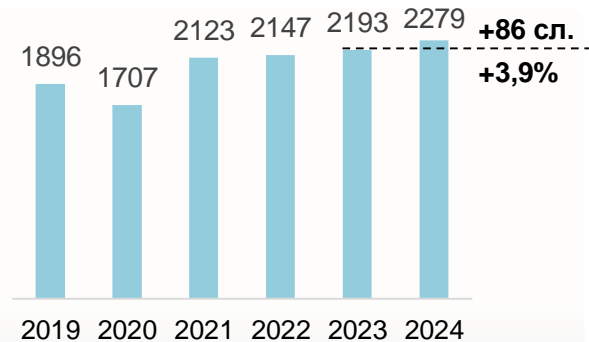
## Толстая кишка, абс.



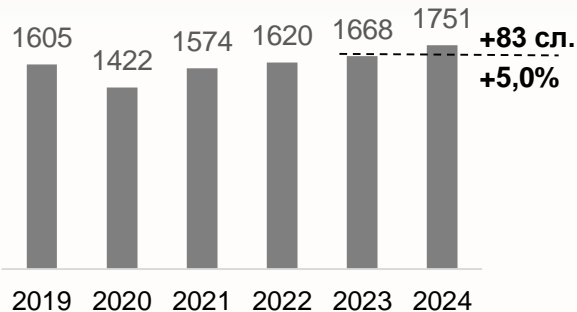
## Кожа (с меланомой), абс.



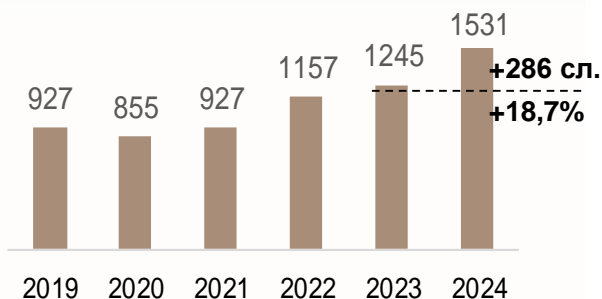
## Молочная железа, абс.



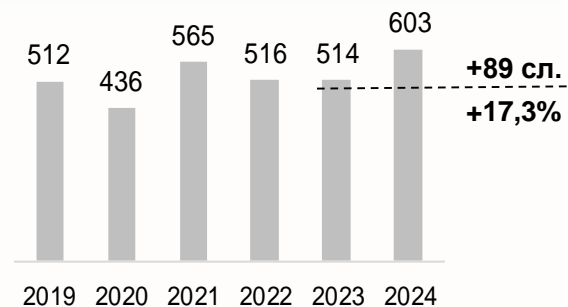
## Легкие, абс.



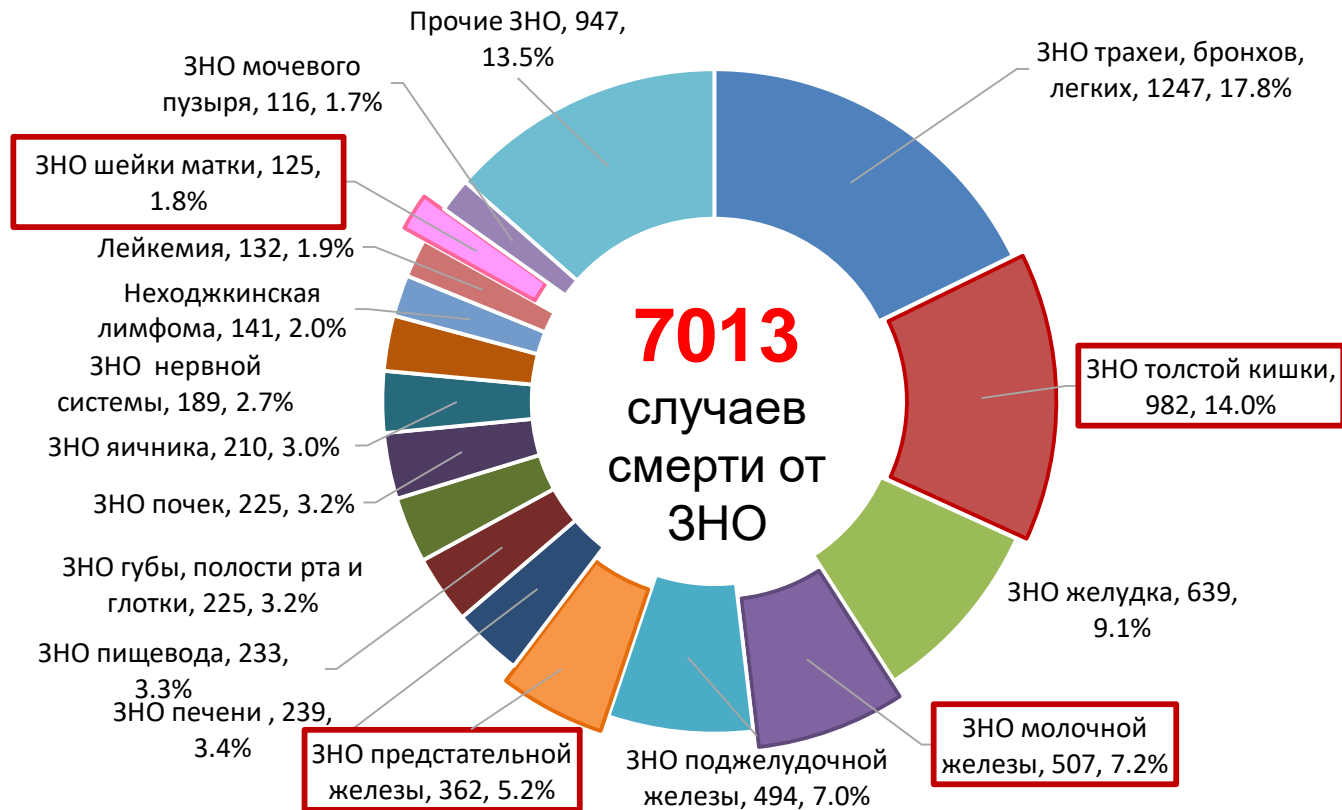
## Предстательная железа, абс.



## Шейка матки, абс.



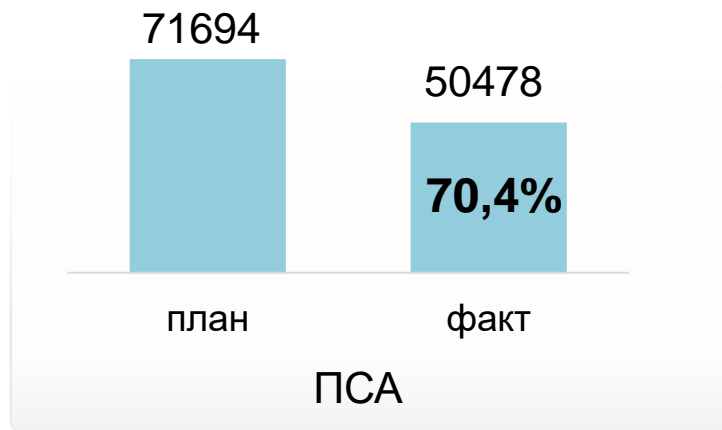
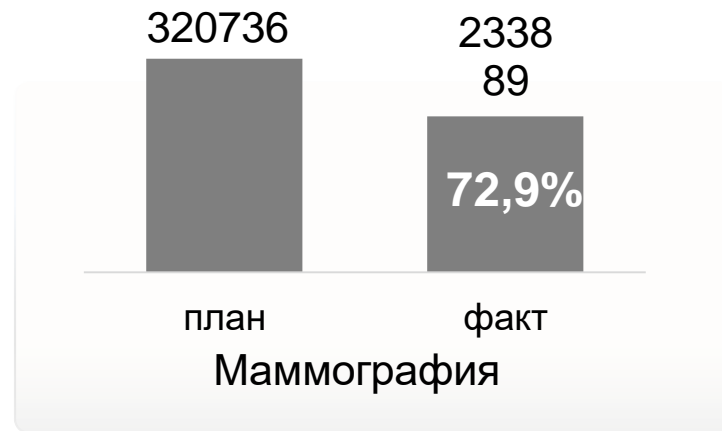
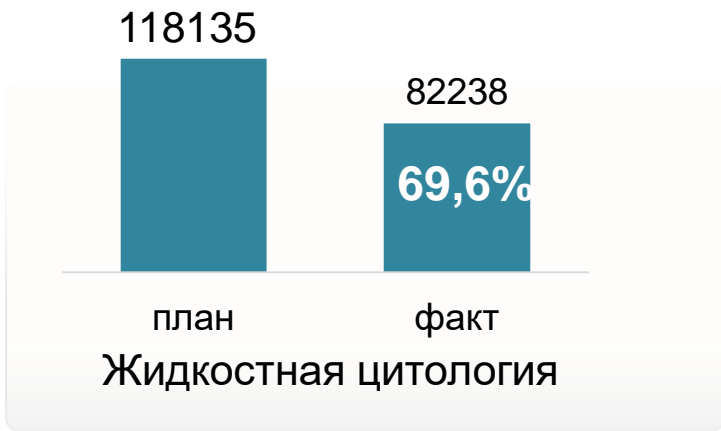
# Структура смертности от ЗНО, %





# РЕАЛИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ДОГВН

# Исполнение плана онкологического компонента ДОГВН медицинскими организациями РТ, абс. и в %



## Цель:

обеспечение обследования всех пациентов, у которых выявлено отклонение от нормы (т.е. подозрение на ЗНО) при прохождении онкологического компонента ДОГВН

## Механизм реализации цели:

- персонифицированный контроль маршрута каждого пациента
- при превышении ожидания обследования более 7 дней – звонок ответственному за ДОГВН в медицинской организации и требование о срочной организации консультации и исследования, при необходимости – организация маршрутизации на исследование



# Работа кабинета по мониторингу онкоскринингов

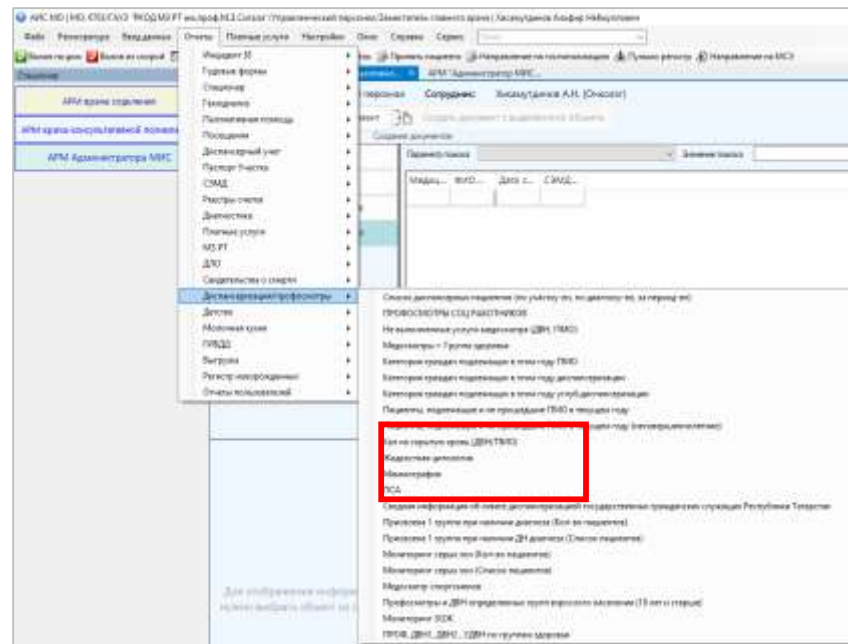
90

Ежедневно в медицинские организации и пациентам совершается в среднем, звонков

83,4

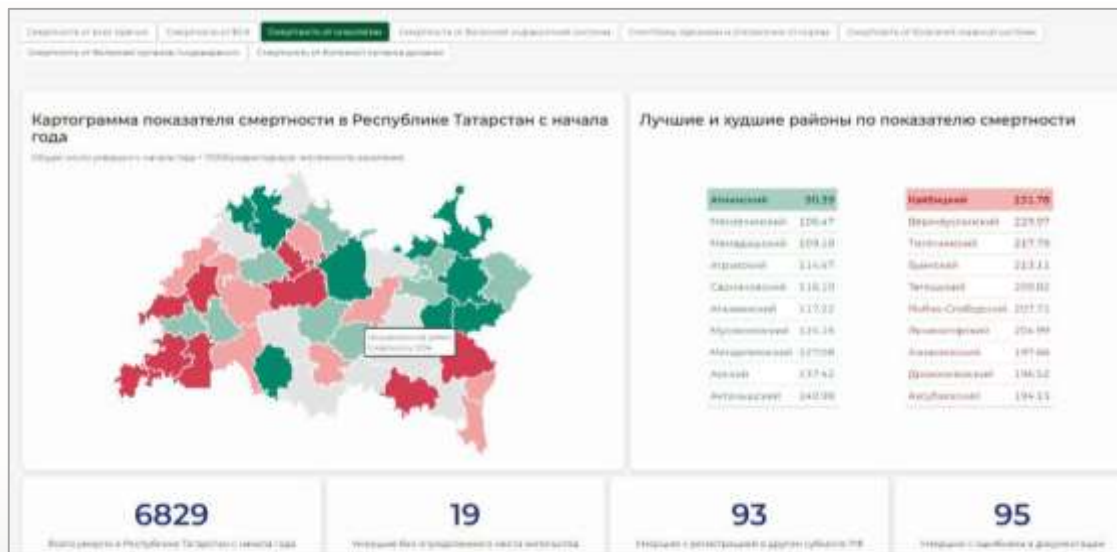
%  
Доля пациентов, которые соглашаются на колоноскопию, из числа отказавшихся

Инструмент, используемый для работы: персонализированный отчет из ГИС ЭЗ РТ



# ДАШБОРДЫ – элемент анализа и управления онкологического компонента ДОГВН

**Дашборд по онкологическому компоненту ДОГВН** - это интерактивная аналитическая панель в виде графического интерфейса, где расположены ключевые метрики, показатели целей и процессов. С помощью дашборда можно выявить и проанализировать тренды и изменения всего процесса в динамике.



Частые заболевания



- 5.12% II - Новообразования
- 7.70% XXI - Факторы, влияющие на состояние здоровья
- 10.20% XIV - Болезни мочеполовой системы
- 0.00% XVII - Сосуды, органы и ткани
- 4.15% X - Болезни органов дыхания
- 22.95% IX - Болезни системы кровообращения
- 7.06% VIII - Болезни уха и сосцевидного отростка
- 6.02% IV - Расстройства питания и нарушения обмена веществ
- 16.92% XII - Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- 6.79% XI - Болезни органов пищеварения
- 0.00% I - Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
- 4.74% III - Болезни крови, кроветворных органов, врожденные аномалии
- 1.89% XV - Болезни кожи и подкожной клетчатки
- 8.31% VII - Болезни глаза и зрительного аппарата



# Мероприятия по повышению эффективности ДОГВН

# 36

эндоскопистов медицинских организаций РТ прошли стажировку на рабочем месте в РКОД

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора М.З.Ситдиков» (ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З.Ситдиков») 420029, г. Казань, ул. Сибирский тракт, д.29

Телефон: (843) 233-84-96, факс: (843) 232-17-71, e-mail: info@oncotat.ru, http://oncotat.ru

05.06.2024 г. № 1790/01-27

№ п/п \_\_\_\_\_

Руководителю медицинской организации Республики Татарстан (по списку)

О направлении на обучение в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» врачей-эндоскопистов.

Уважаемые коллеги!

Во исполнение поручения Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.М.Миниудина по повышению эффективности онкологического компонента диспансеризации первичных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) и обеспечения 100% охвата колоноскопией (в том числе при необходимости вкратки биопсии) лиц с отклонением от нормы при исследовании кала на скрытую кровь (результат – выше 50 нг/мл), прошу Вас направить врача-эндоскописта для повышения квалификации на рабочем месте в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» им. проф. М.З.Ситдиков.

Приложение: график обучения.

С уважением,  
Главный врач

И.Р.Халипов

Халипов И.И.  
213-04-13

Директор центра и интернальный филиал № 17900/01-27 от 05.06.2024. Документы: Подпись/дата: А.И. Ситдиков 1 из 5. Срок/дата окончания: 05.06.2024 12:00



# Новый регламент маршрутизации на ФКС при КСК+

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
СОЛМАТЛЕК САКЛАУ  
МИНИСТРЛИГЫ

ПРИКАЗ  
89.07.2023

БОЕРЫК  
№ 1586

Об организации проведения колоноскопии  
в медицинских организациях Республики Татарстан

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации  
от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении Порядка проведения  
профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп  
взрослого населения» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:  
прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан, участвующих  
в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания

5. Заместителю министра здравоохранения Республики Татарстан  
А.В.Клирнову обеспечить разработку и внедрение в Государственной  
информационной системе «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»  
электронного протокола колоноскопии и соответствии с Приложением № 3 к  
настоящему приказу.

6. Заместителю министра здравоохранения Республики Татарстан  
Г.К.Захаревой обеспечить внесение предложений по распределению на текущий и  
(или) очередной годы планового задания между медицинскими организациями  
Республики Татарстан, участвующими в реализации Программы государственных  
гарантий, по проведению колоноскопии в соответствии с приложениями № 1 и № 2 к  
настоящему приказу для рассмотрения на заседании Комиссии по разработке  
территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики  
Татарстан.

7. Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 25.07.2023  
№1648 считать утратившим силу.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого  
заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р.Аббазова.

Министр

М.М.Миннуллин

**>50** при результате  
исследования КСК  
нг/мл

в срок не более  
7 рабочих дней

**18** эндоскопических  
центров для  
проведения ФКС

стандартизованный протокол  
ФКС загружается в ГИС ЭЗ РТ

# Число выявленных случаев колоректального рака в РТ в 2024 году в зависимости от количества скрытой крови в кале (по данным исследования КСК в рамках ДОГВН)

Результат исследования кала на скрытую кровь, нг/мл	Выявлено случаев с диагнозом С18-21 после проведения исследования КСК в 2024 году
<b>50-100 нг/мл</b>	<b>122</b>
101-200 нг/мл	66
201-300 нг/мл	25
301-400 нг/мл	25
401-500 нг/мл	15
501-600 нг/мл	12
601-700 нг/мл	13
701-800 нг/мл	12
801-900 нг/мл	10
901-1000 нг/мл	11
> 1000 нг/мл	43

# Каскадное обучение гинекологов и фельдшеров технологии забора мазка на онкоцитологию

## Май-сентябрь 2024

очные семинары с отработкой практических навыков для акушер-гинекологов, осуществляющих забор биоматериала на онкоцитологию:

**79** акушер-гинекологов из

**59** медицинских организаций.

обучение персонала ФАП и смотровых кабинетов акушер-гинекологами прошедшими очное обучение в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З. Сигала» -

**1147** фельдшеров и акушерок ФАП

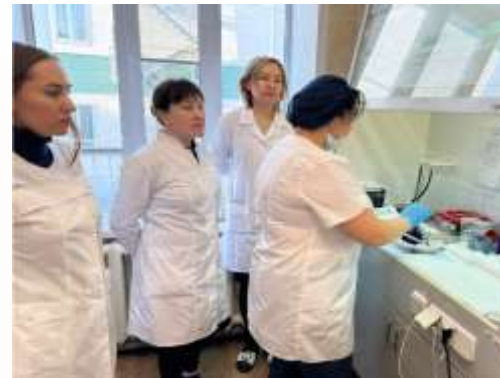


## Обучение врачей КДЛ медицинских организаций первичной сети цитологической диагностике на рабочем месте в РКОД

**20** врачей-цитологов  
обучено в 2024 г

**4** врача в группе  
обучения

**2** недели  
(длительность обучения  
каждой группы)



# Обучение врачей медицинских организаций первичной сети ранней диагностике ЗНО



# Эффективность реализации 2 этапа ДОГВН до и после создания кабинета мониторинга онкоскринингов

48.3%



Январь-июнь  
2024

71.7%



Июль-декабрь  
2024

Динамика охвата консультацией  
уролога / хирурга при ПСА+, %

39.4%



Январь-июнь  
2024

57.8%

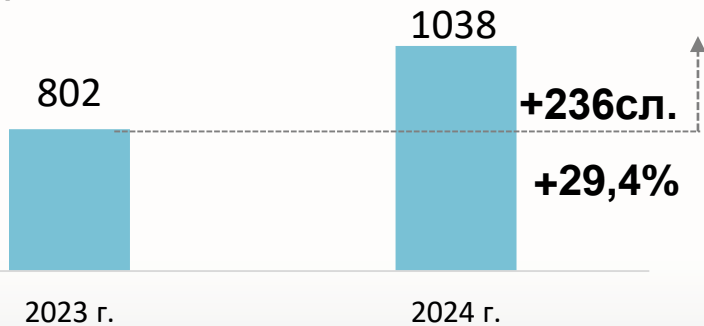


Июль-декабрь  
2024

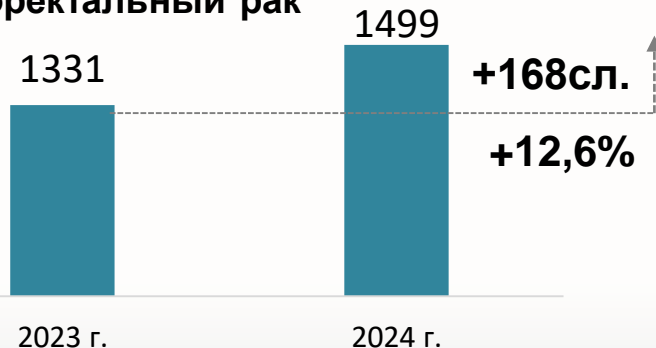
Динамика охвата ФКС  
при КСК+, %

# Динамика числа выявленных случаев ЗНО на ранних (1-2 стадиях), абс.

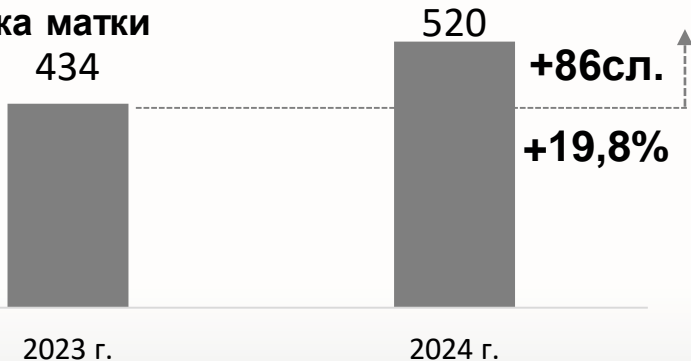
## Предстательная железа



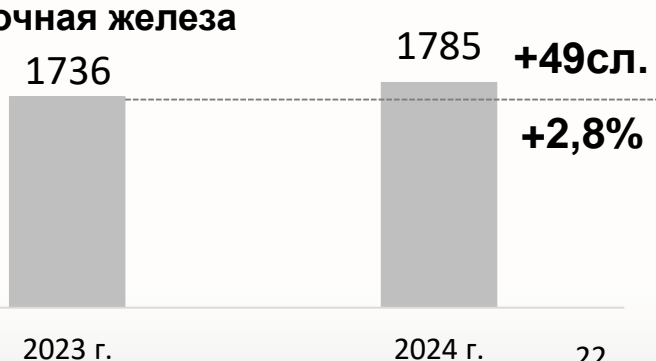
## Колоректальный рак



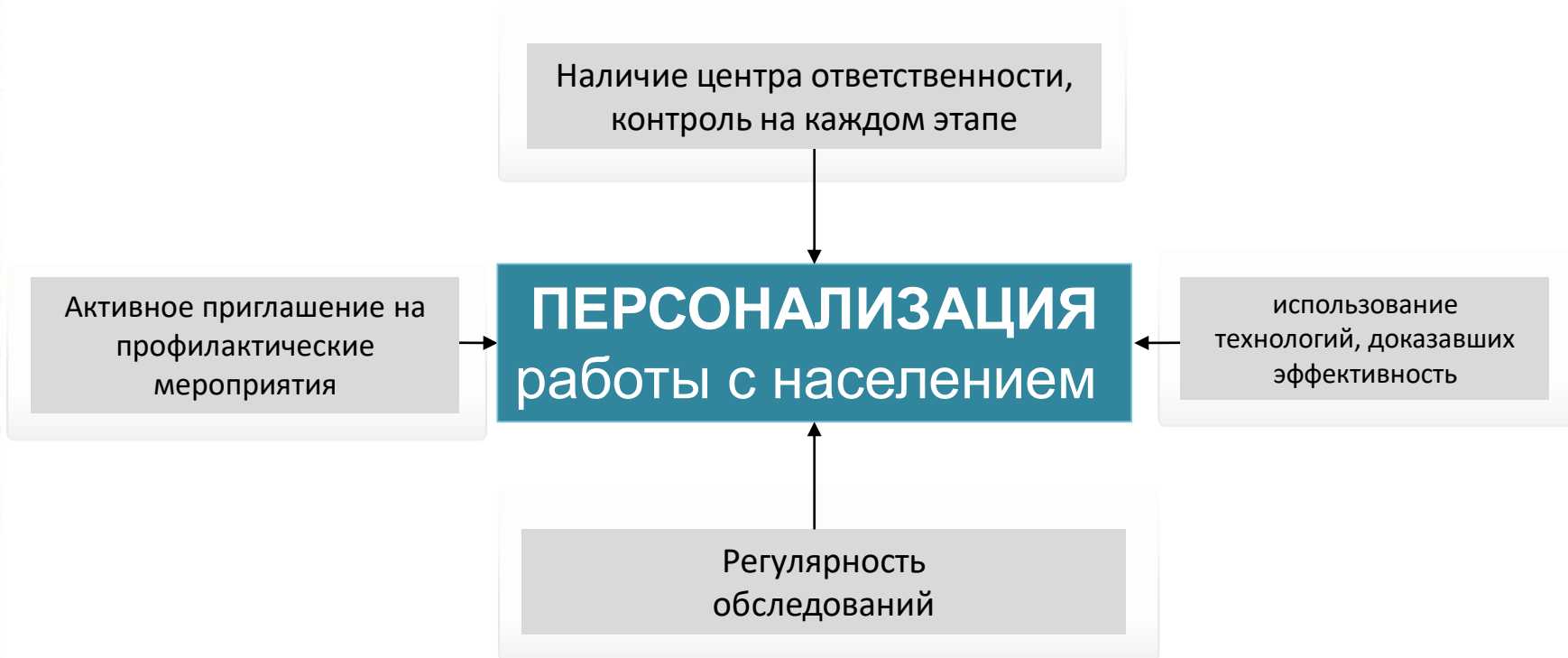
## Шейка матки



## Молочная железа



# Ключевые факторы эффективности ДОГВН



## Диспансеризация сотрудников РКОД

Количество сотрудников:

**2299** подлежало  
диспансеризации

**2124** (92,4%) прошли  
диспансеризацию  
в январе-феврале

**47** направлены  
на II этап



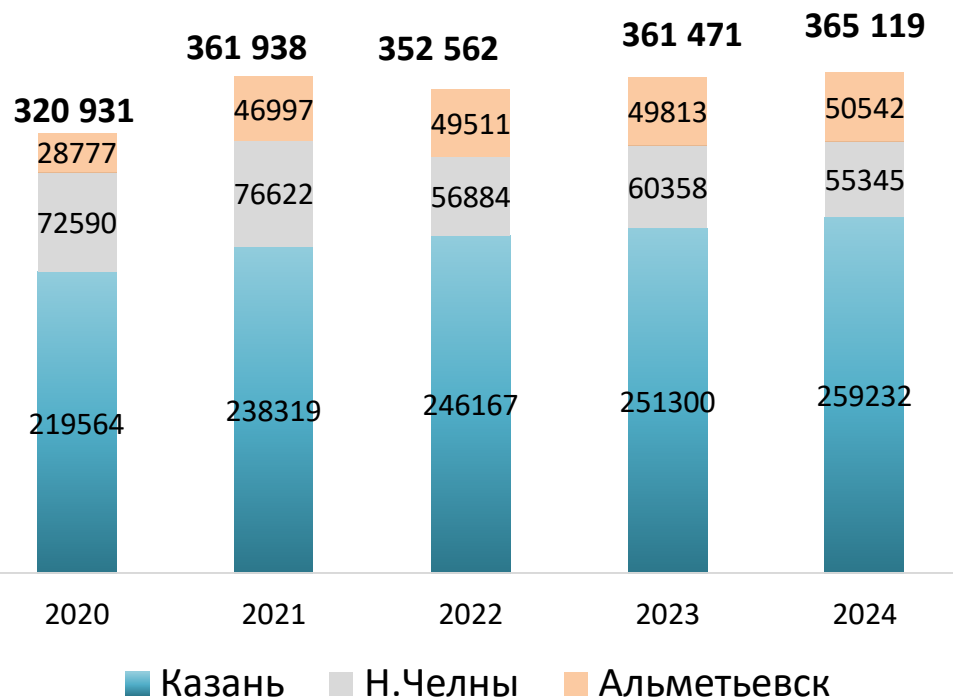
Найдите время для своего  
здоровья!



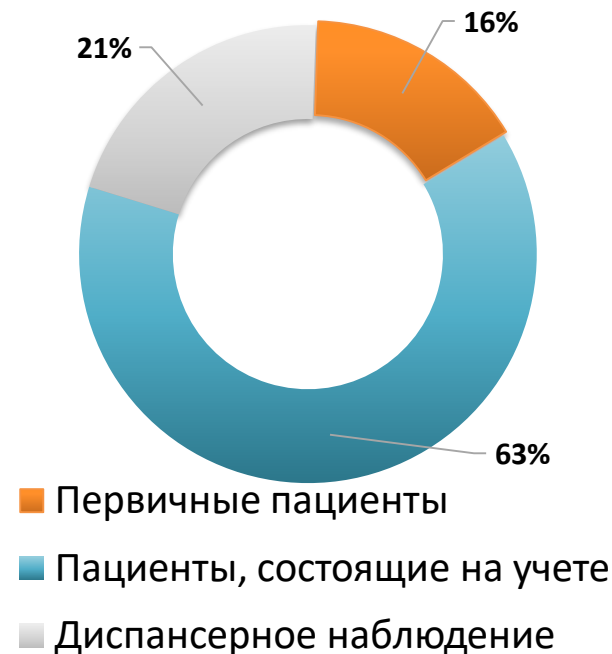
# ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ

# Оказание амбулаторно-поликлинической помощи

Динамика числа посещений в поликлинику  
ГАУЗ РКОД МЗ РТ



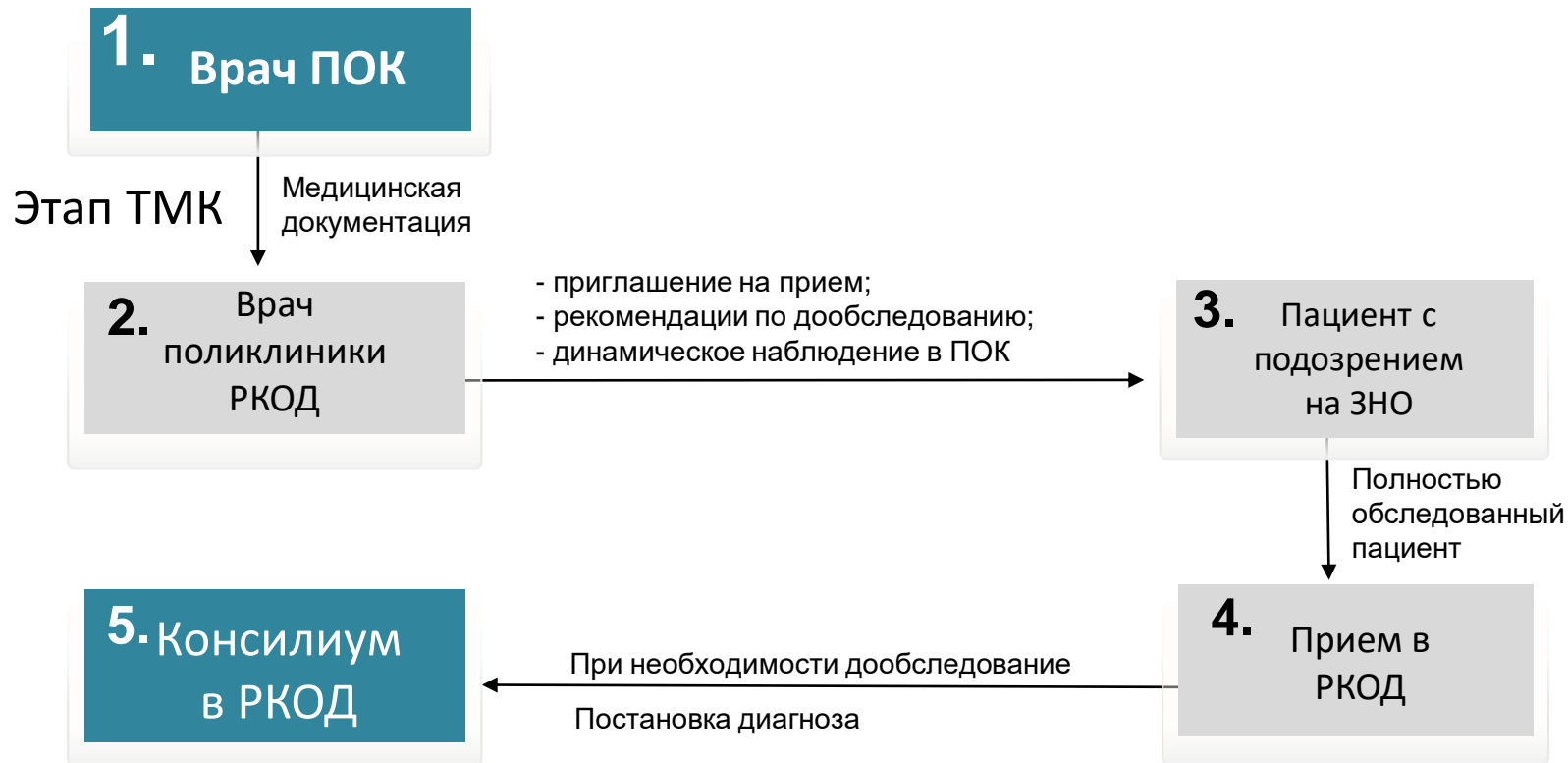
Структура посещений, %



# Анализ полноты обследования пациентов направленных из ЦАОП и ПОК с подозрением на ЗНО по данным чек-листов за IV квартал 2024 г.

ТИП МО	Кожа		ободочная и прямая кишка	
	Объём обследования в ПОК/ЦАОП			
	полностью	частично	полностью	частично
ПОК	42%	58%	31%	69%
ЦАОП	64%	36%	67%	33%

# Изменения в маршрутизации пациентов



## С какими финансовыми результатами РКОД вступил в 2024 г.?

₽ Тыс.руб

Источник финансирования	Перевыполнение планового задания ГАУЗ РКОД МЗ РТ в 2023 г. (тыс. руб.)
ОМС	+ 778 758,8
Паллиативная помощь	+ 7,6
ВМП Бюджет	+ 458,6
<b>Итого</b>	<b>+ 779 225,0</b>

# Фактические финансовые показатели деятельности ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З.Сигала» за 2024 год

 Тыс.руб

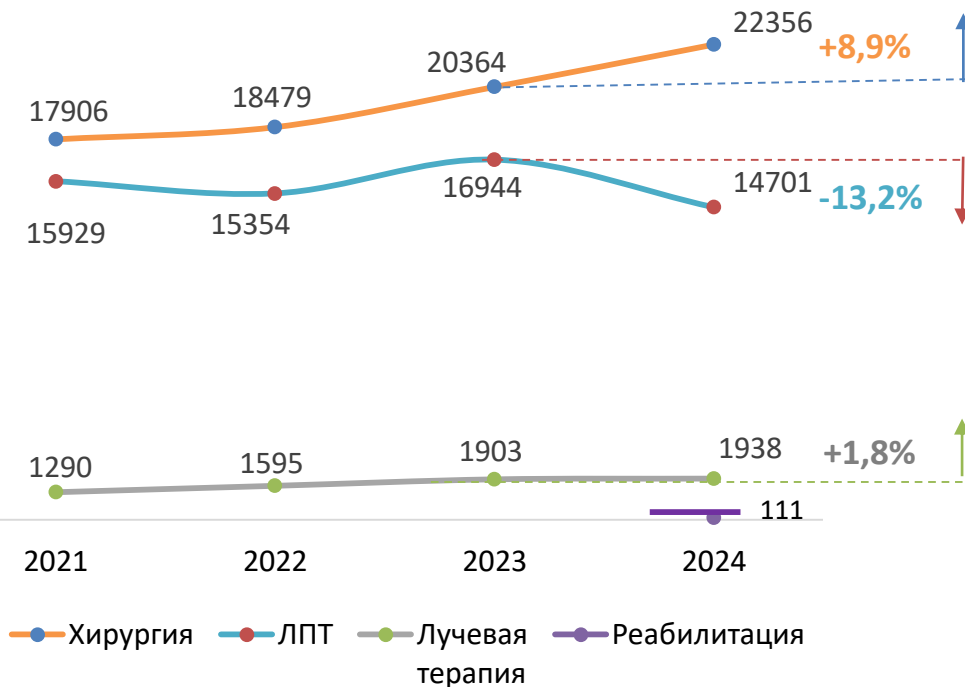
Источник финансирования	Плановое задание на начало 2024 год (тыс. руб.)	Изменение планового задания в течение года (тыс. руб.)	Плановое задание на конец 2024 года (тыс. руб.)	Выполнение планового задания (тыс. руб.)	% выполнения плана
ОМС	7 215 905	- 164 484	7 051 422	7 050 473	100%
Паллиативная помощь	104 565	+ 32 100	136 665	136 667	100%
ВМП Бюджет	325 002	- 4	324 998	325 415	100%
<b>Итого</b>	<b>7 645 472</b>	<b>- 132 388</b>	<b>7 513 085</b>	<b>7 512 555</b>	<b>100%</b>

# Сведения о медицинской помощи пациентам оказанной в условиях круглосуточного стационара

Круглосуточный стационар,  
стоимость по видам лечения, %

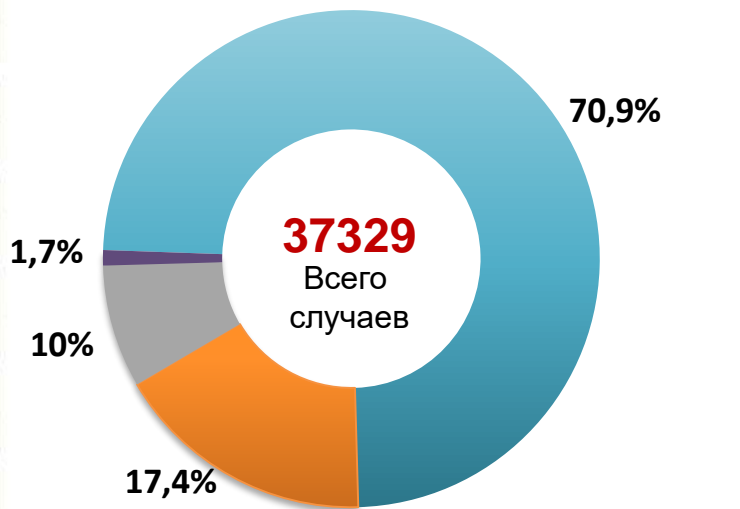


Виды лечения: данные по количеству случаев за  
2021-2024 гг., абс.



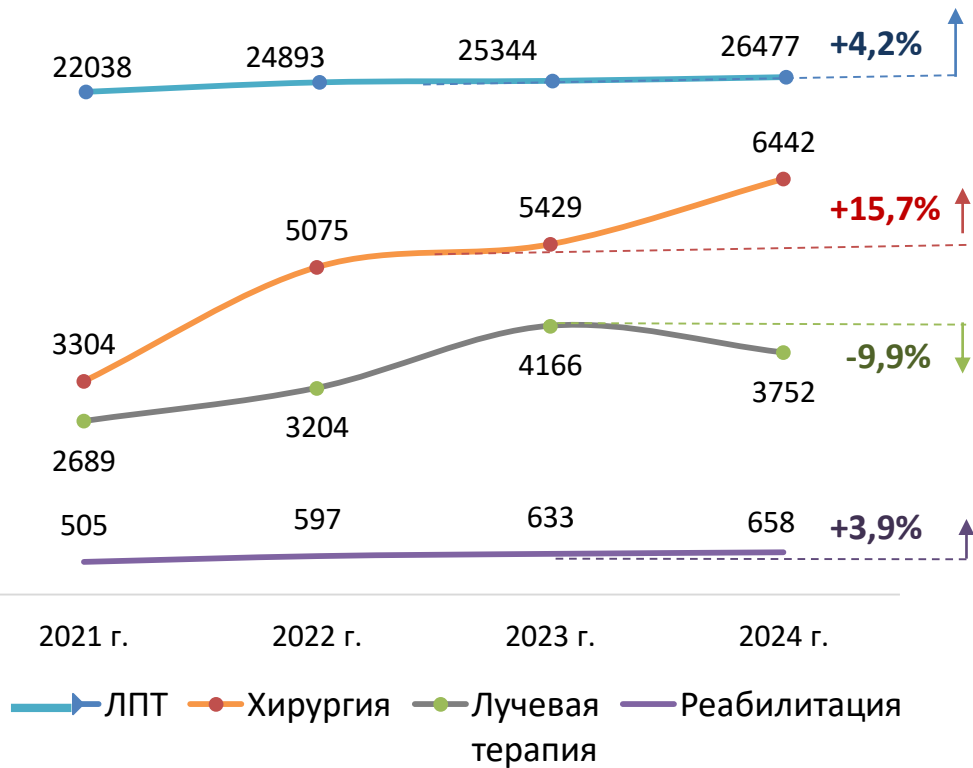
# Сведения о медицинской помощи пациентам, оказанной в условиях дневного стационара

Дневной стационар,  
стоимость по видам лечения, %



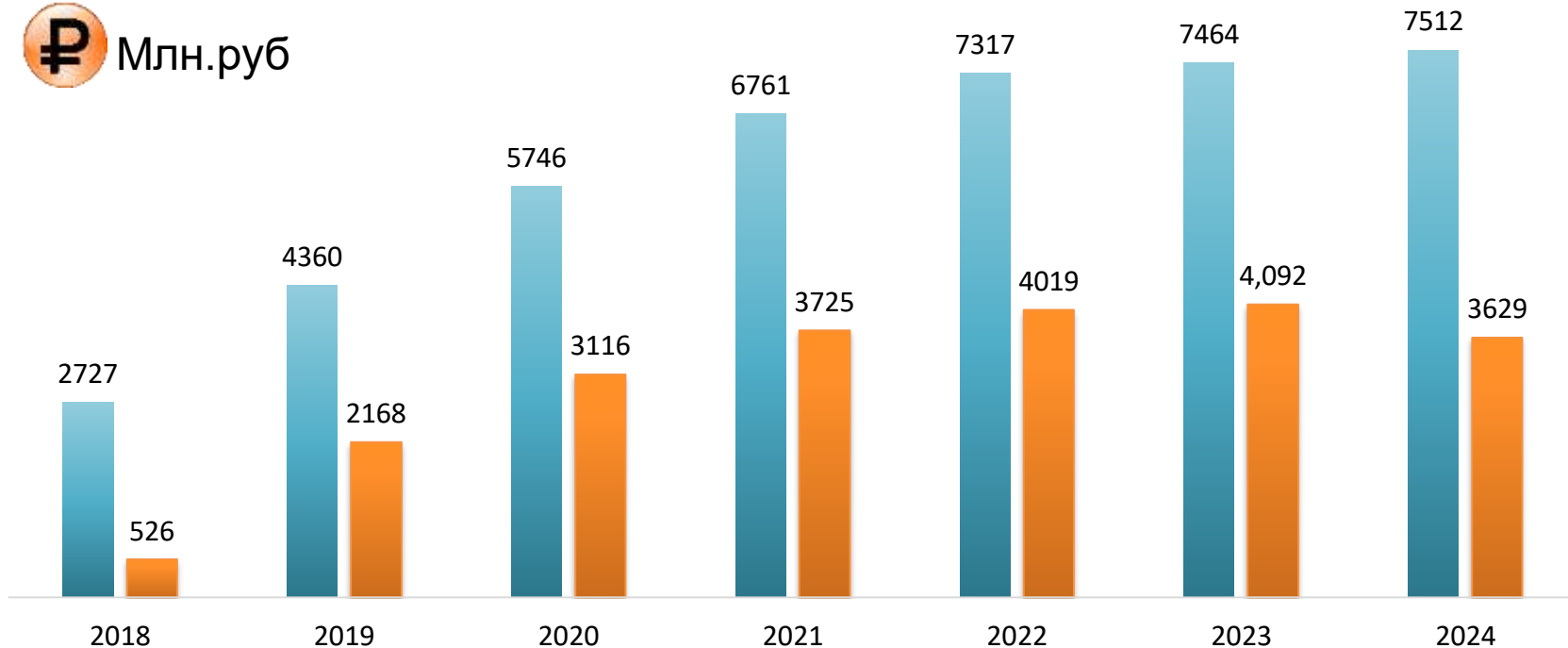
- Лекарственная противоопухолевая терапия (ЛПТ)
- Хирургическое лечение
- Лучевая терапия
- Мед.реабилитация

Виды лечения: данные по количеству случаев за 2021-2024 гг., абс.



# Объемы планового задания ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З.Сигала» и финансирование лекарственной противоопухолевой терапии, млн. руб.

₽ Млн.руб

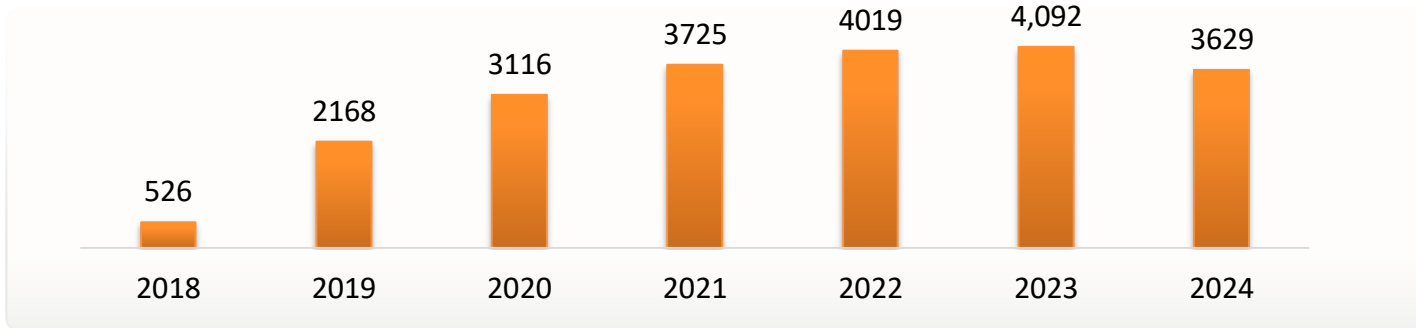


■ общий объем планового задания млн. руб.

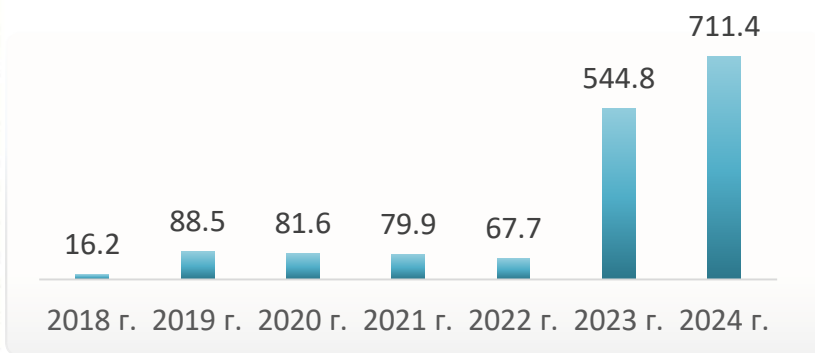
■ в т.ч. плановое задание по лекарственной противоопухолевой терапии, млн. руб.

# Финансирование лекарственного обеспечения пациентов с ЗНО

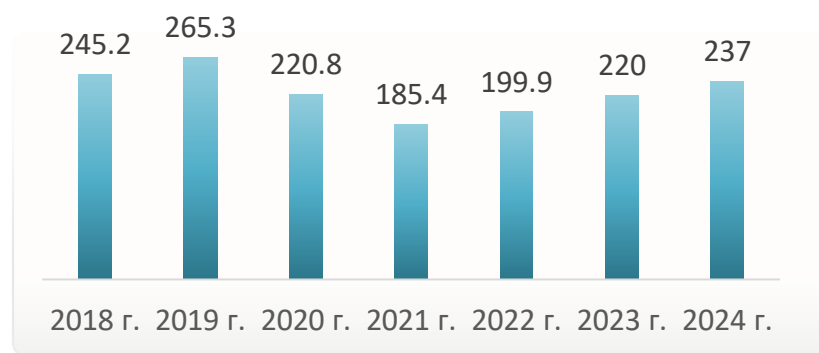
## Объемы планового задания по лекарственной противоопухолевой терапии в ГАУЗ РКОД МЗ РТ (млн. руб.)



## Региональная льгота (млн. руб.)



## Федеральная льгота (млн. руб.)



## Увеличение объема и расширение спектра лекарственной противоопухолевой терапии в ЦАОП

Медицинские организации РТ	2022 г.	2023	2024	Динамика: 2024/2023, в %
Арская ЦРБ	673	938	994	6,0
Апастовская ЦРБ	367	370	502	35,7
Буинская ЦРБ	838	838	1038	23,9
Бугульминская ЦРБ	-	242	486	100,8
Зеленодольская ЦРБ	1182	1382	1626	17,7
Мамадышская ЦРБ	291	291	330	13,4
Нижнекамская ЦРМБ	1984	1961	2566	30,9
Сабинская ЦРБ	-	262	506	93,1
Чистопольская ЦРБ	1815	1850	2189	18,3
Поликлиника №20		512	860	68,0
Поликлиника №21	1100	1626	1796	10,5
<b>Итого</b>	<b>8250</b>	<b>10272</b>	<b>12893</b>	<b>25,5</b>



# Координация лекарственного обеспечения и терапии при ЗНО

Организация работы с ЦАОП по координации лекарственного обеспечения и терапии при ЗНО

- определение схем лечения, групп пациентов и направление их в ЦАОП для проведения противоопухолевой лекарственной терапии
- контроль выполнения объемов гос. задания
- мониторинг объемов лекарственного обеспечения
- контроль за результатами проводимой противоопухолевой терапией



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

**ЦЕНТР  
АМБУЛАТОРНОЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ  
(ЦАОП)**

# Проблемы оказания лекарственной противоопухолевой терапии и их решения

## Проблема

Несоответствие финансового обеспечения утвержденных клинических рекомендаций



## Решение

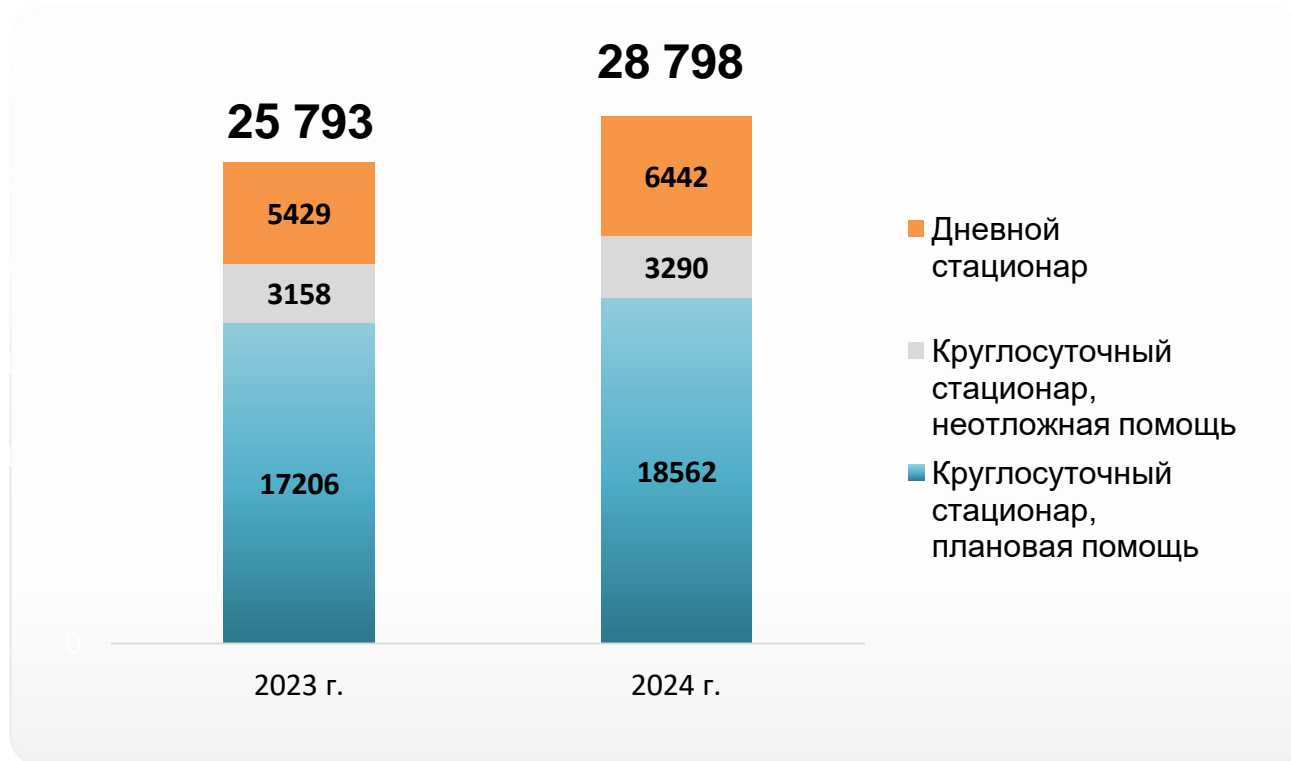
Назначение высокозатратной ЛПТ решением врачебной комиссии

Лекарственная терапия таблетированными малотоксичными противоопухолевыми препаратами и связанная с ней необходимость постоянной госпитализации в дневном стационаре



Передача объема гос. задания в ЦАОПы

# Динамика числа польвованных пациентов в хирургическом стационаре



# Экстренные госпитализации в 2024 году

**3290** всего  
экстренных пациентов

**1354** пациенты из  
г.Казань

**1936** пациенты из районов  
Республики Татарстан

**140** (4,3%)  
неотложные госпитализации  
пациентов с доброкачественной  
и неопухолевой патологией



## Фактические сроки ожидания начала специализированного лечения в хирургических отделениях в РКОД

Средний срок ожидания начала хирургического этапа после консилиума

**12,8** дней

Максимальный срок ожидания начала хирургического этапа после консилиума

**34,0** дня

# Мероприятия по повышению качества и доступности работы хирургической клиники

Обеспечение прозрачности маршрута пациента -  
ведение электронного журнала госпитализаций

Соблюдение четкой профилизации и специализации  
отделений

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями для  
оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах  
в медицинские объединения

# Роботическая хирургия

**24-25.02.** – сертификационный курс

## Операции в феврале:

**21.02.** – простатэктомия (2)

**26.02.** – абдоминальная онкопатология

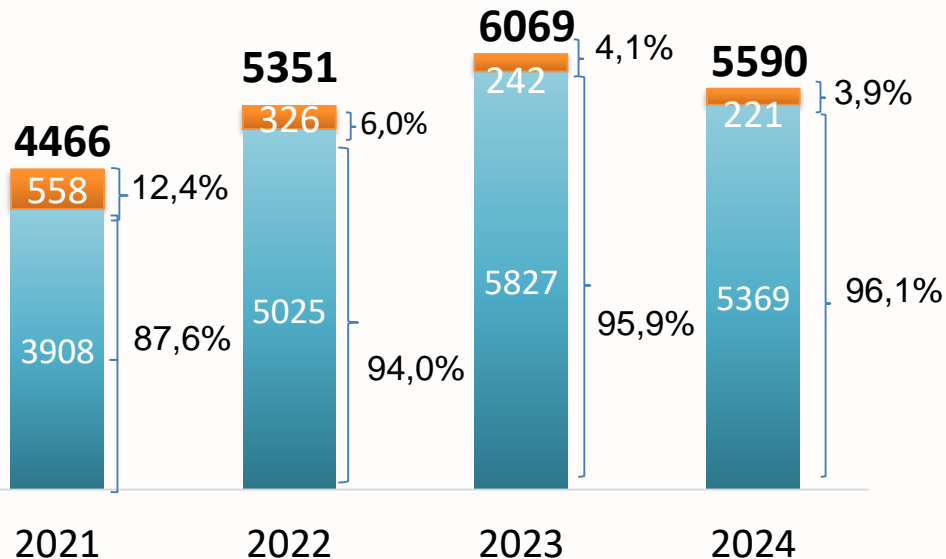
**27.02.** – торакальная онкопатология

**28.02.** – абдоминальная онкология



# Клиника лучевой терапии

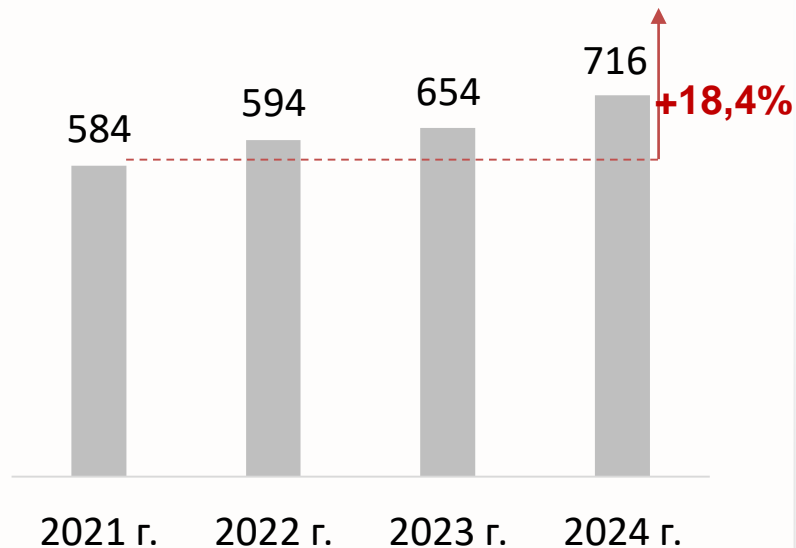
## Динамика курсов лучевой терапии, законченные случаи



■ 2D лучевая терапия (ЛТ)

■ 3D конформная ЛТ с модуляцией интенсивности и стереотаксическая ЛТ

## Динамика курсов радионуклидной терапии (законченные случаи)



+18,4%

# Оснащенность аппаратами дистанционной лучевой терапии

Необходимое количество аппаратов для дистанционной лучевой терапии\*

**1** на **300** тыс. населения

Регион	Количество аппаратов для ДЛТ	Численность населения	Количество аппаратов ДЛТ на 300 тыс. населения
Республика Татарстан	8	4 001 625	0,6
Республика Удмуртия	4	1 442 251	0,8
Республика Марий Эл	2	672 321	0,9
Ульяновская область	4	1 181 006	1
Кировская область	4	1 138 112	1,1

\* Приказ от 19 февраля 2021 г. №116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»

# Внедрение отечественного радиофармпрепарата на основе Радий-223 хлорид



# Развитие кардиоонкологии в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З.Сигала»

Актуальность:

**75%**

пациентов с ЗНО новообразованиями  
– сопутствующая сердечно-сосудистая  
патология

**29%**

причина смерти пациентов с ЗНО –  
сердечно-сосудистые заболевания при  
успешном лечении онкологического  
заболевания



# Реорганизация терапевтического отделения



# Внедрение чек-листов для стратификации пациентов на группы риска

**Базовая оценка сердечно-сосудистого риска у онкологических пациентов**

Ф.И.О.  
Возраст  
Дата  
МК №  
Диагноз основной:

Фактор риска	Степень риска	Баллы (0-1)
<b>Сердечно-сосудистые заболевания</b>		
Средняя артериальная или систолическая	Очень высокий	
Тяжелые заболевания почек сердца	Высокий	
Наблюдает инфаркт или реваскуляризация инфаркта	Очень высокий	
Стабильная стенокардия	Высокий	
Заболевания периферических артерий (стеноз сонной артерии более 50%, перенесенный тромбоз), Аневризма аорты, ОНМК, ТИА, в анамнезе	Очень высокий	
Тромбоз/болезнь венозной артерии или тромбоз глубоких вен	Высокий	
Другое:	Средний	
<b>Возраст</b>		
≥80 лет	Высокий	
65 - 79 лет	Средний	
<b>Сердечно-сосудистые факторы риска</b>		
Артериальная гипертензия	Средний	
Сахарный диабет	Средний	
Хроническая болезнь почек	Средний	
<b>Образ жизни</b>		
Курение	Средний	
Ожирение (ИМТ >30 кг/м <sup>2</sup> )	Средний	
<b>Суммарный уровень риска для пациента:</b>		
Нет факторов риска или 1 фактор среднего риска – низкий риск	Средний	
2 – 4 фактора среднего риска – средний риск	Высокий	
1 фактор высокого риска или 5 и более факторов среднего риска – высокий риск	Очень высокий	
1 фактор очень высокого риска – очень высокий риск		

Пациент высокого и очень высокого риска перед специализированной лечением направляется на консультацию к кардиологу РБ.О.Д.

Врач-онколог: \_\_\_\_\_ Заведущий \_\_\_\_\_  
Медсестра: \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

## Чек-листы:

для оценки базового сердечно-сосудистого риска онкологических пациентов на догоспитальном и госпитальном этапах

для оценки риска сердечно-сосудистых осложнений перед операцией

для стратификации пациентов на группы риска развития кардиотоксичности перед противоопухолевой терапией

# Лабораторная диагностика ССЗ в настоящее время

**Внедрено в лабораторную диагностику:**

NT-proBNP;

Высокочувствительный тропонин –  
количественное определение.

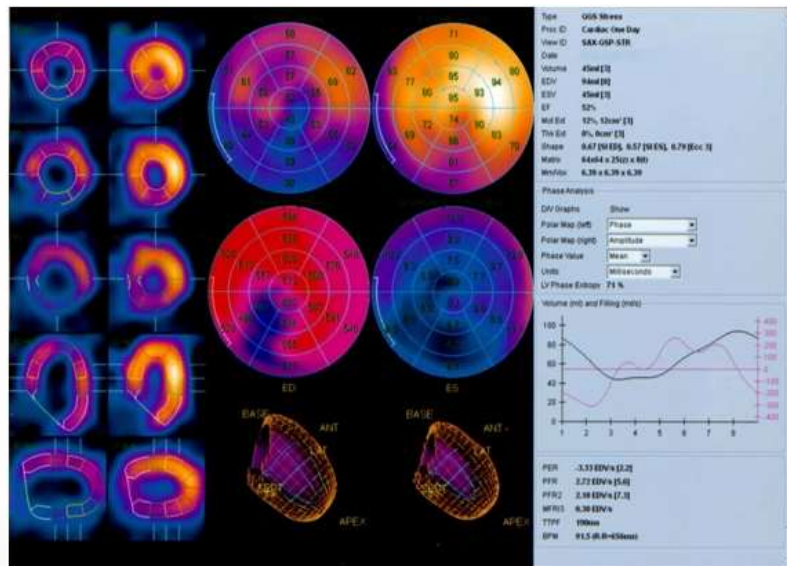
**Tn I вч** - для диагностика острого инфаркта

**NT-proBNP (мозговой натрийуретический пептид)** – для диагностики сердечной недостаточности



# Радионуклидная диагностика, ОФЭКТ сердца

Оценка перфузии миокарда,  
помощь в верификации  
диагноза



## Рентгенхирургические эндоваскулярные методы исследования

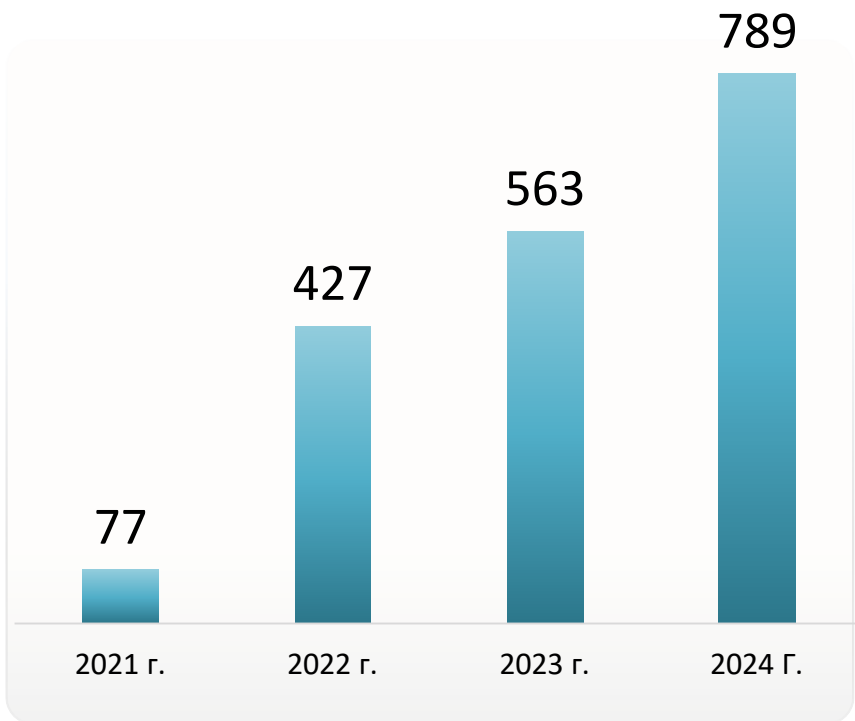


Проведена коронарография  
в РКОД



# Телемедицинские консультации

Количество проведенных  
телемедицинских консультаций с НМИЦ  
за 2021-2024 гг.



Цифровой сканер  
патологоанатомических микропрепаратов



Проведено **89 ТМК** по гистосканам

# ПРЕИМУЩЕСТВА ОТ ВНЕДРЕНИЯ ГИС ЭЗ РТ в РКОД



## Для Пациентов:

### **Повышение доступности онкологической медицинской помощи:**

- Электронная запись в поликлиники РКОД из других МО
- Запись на определенную дату и время к узкому специалисту онкологу (онколог-маммолог, торакальный онколог, и.т.д) по территориям прикрепления и по диагнозам

## Для Врачей:

### **Электронный документооборот**

- Единый стандарт оформления документов в одной системе
- Системный контроль своевременности и полноты заполнения медицинской документации у онкопациентов

### **Поддержка лечебно-диагностического процесса**

- Оперативный доступ к результатам лабораторных исследований и параклинической диагностики за любой период
- Контроль своевременности проведения диагностических исследований

## Для главного врача и органов управления Здравоохранением

### **Оценка эффективности лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности работы РКОД:**

- Эффективное использование ресурсов учреждения
- Затраты на лекарственные средства
- Затраты на лабораторные и диагностические исследования
- Показатели эффективности сотрудников

### **Управление бизнес-процессами онкослужбы на основе анализа сведений в ГИС ЭЗ РТ, оптимизация работы**

- Обеспечение гибкого управления пациентопотоком
- Развитие работы, направленной на профилактику заболеваемости

# НЕДОСТАТКИ в работе ГИС ЭЗ РТ



## Для Пациентов:

### Частые зависания и отказ в работоспособности системы приводят:

- Очереди и жалобы от пациентов
- Невозможность записаться
- Невозможно получить выписные документы, т.к. вся информация о результатах лечения в электронном виде

## Для медицинского персонала

- Недружественный интерфейс системы
- В моменты отказа в работоспособности системы отсутствует контроль и учет за электронной записью, что приводит к непониманию очередности в кабинетах, на операционных столах и т.д.
- Частая работа на бумажных носителях.
- Перенос информации с бумажных носителей в систему после восстановления работоспособности
- Много окон для ввода дублирующей информации и невозможность реализации защиты врача от неверного ввода информации
- Отсутствие функциональностей, которые были в МИС БАРС и активно использовались медицинским персоналом РКОД (складской учет, ведение консилиумов, централизованное разведение ЛС, централизованное обезболивание, правление архивами бумажных карт и историй болезни, аналитические возможности, специфические отчетные формы и т.д.). На реализацию требуется контракт на доработки

## Для главного врача и органов управления Здравоохранением Региона:

- До сих пор не перенесен в ГИС Канцер-регистр Республики Татарстан из ДЦ-онко
- Не формируется ряд реестров счетов (диспансеризация, аттестованные сотрудники)
- Большие финансовые потери из-за невозможности сдать счета
- Не решен вопрос с оказанием платных услуг
- До сих пор не принято решение о региональном номенклатуре лекарственных средств, что затрудняет внедрение складского учета
- Нет возможности проводить оценку эффективности работы учреждения и сотрудников (Отчеты по КСГ, расчет стимулирующих выплат)
- Много статистических сведений приходится собирать вручную
- Инертность работы службы технической поддержки ГИС ЭЗ РТ

# Переоснащение медицинским оборудованием

## ЕДИНИЦ ОБОРУДОВАНИЯ:

**225** ВСЕГО, из них:

**119** диагностическое

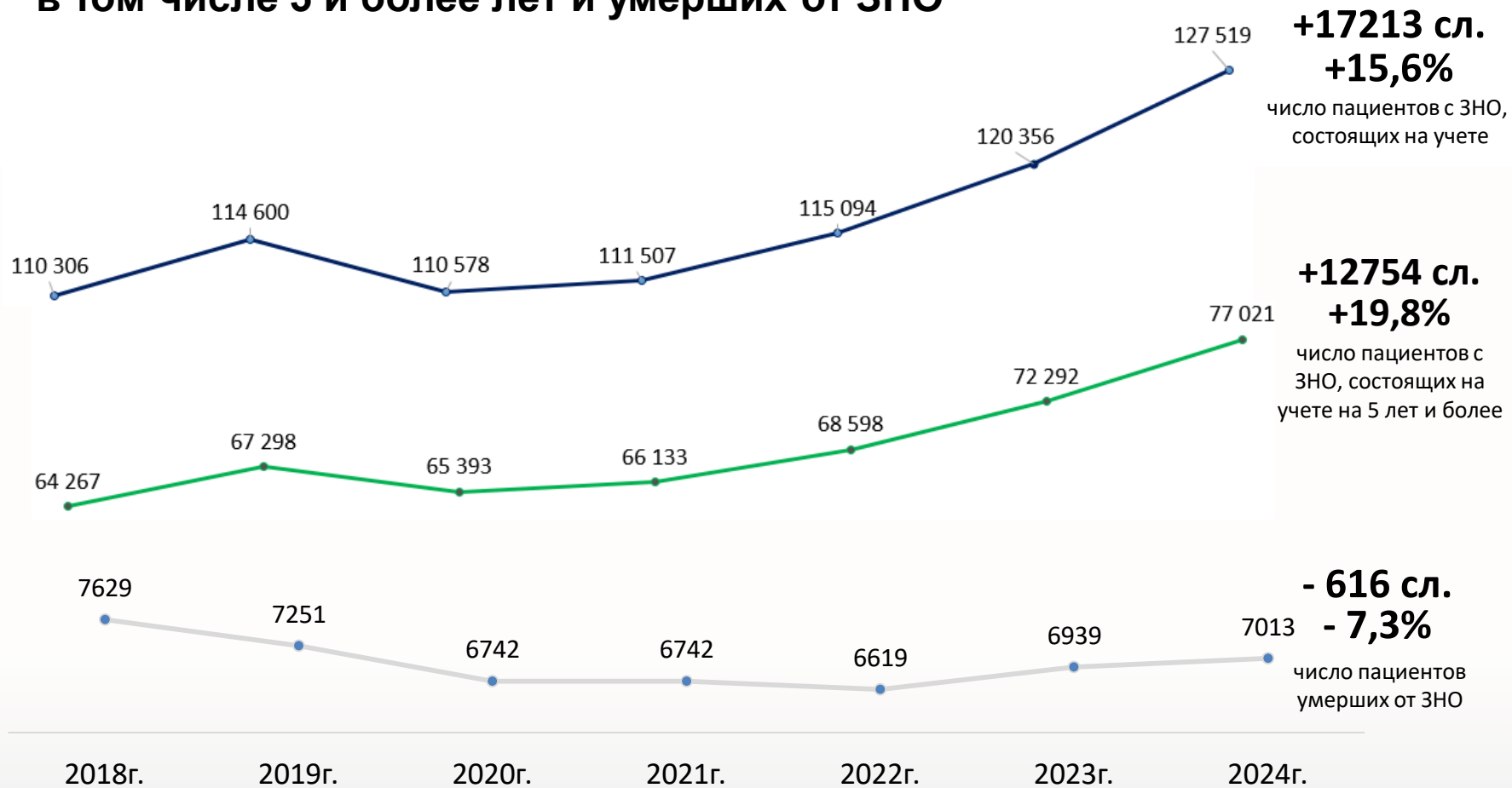
**106** лечебное

**105** используется в филиалах

## ФИНАНСИРОВАНИЕ:

**2,257** ВСЕГО (млрд. рублей)

# Динамика абсолютного числа больных ЗНО, состоящих на учете, в том числе 5 и более лет и умерших от ЗНО





**ПОПУЛЯЦИОННАЯ ПРОФИЛАКТИКА.  
ОБЩЕСТВЕННАЯ РАБОТА**

# Работа со СМИ

# 62

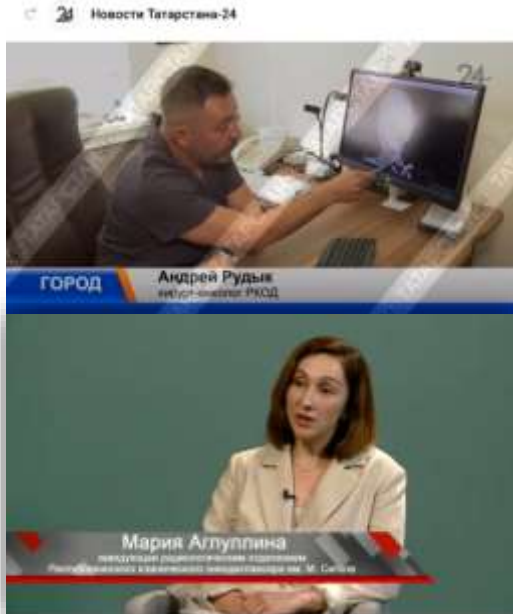
сюжетов снято за  
12 месяцев 2024 г.  
на телевидении

# 4

радиоэфира  
(на татарском  
языке)

# 116

Публикаций сделано в  
печатных и  
электронных СМИ



# Серия не новостных сюжетов на телевидении

**4** сюжета об основных правилах профилактики онкологических заболеваний и факторах риска

**10** сюжетов о раке кожи, толстой кишки, лёгких, раке женских половых органов, предстательной железы, опухолей головы и шеи и др.: профилактика, статистика, лечение

**11** сюжетов в утренних программах на русском и татарском языках. О профилактике, ранней диагностике и важности диспансеризации при разных нозологиях рака

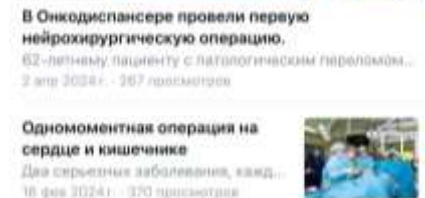


# Работа с социальными сетями и сайтом

**65** Публикаций согласно  
Европейскому  
календарю  
осведомленности о раке  
(месяц рака кожи, месяц  
рака груди и т.д.)

**30** видеороликов с  
ответами на  
вопросы  
пациентов

**11** Тысяч человек  
просмотрели  
каждый ролик



# Профилактические акции для населения и предприятий

**3** массовых акциях врачи диспансера приняли участие в 2024 году (для жителей РТ)

**«Розовый октябрь»**, акция совместно с Благотворительным фондом «Дальше»

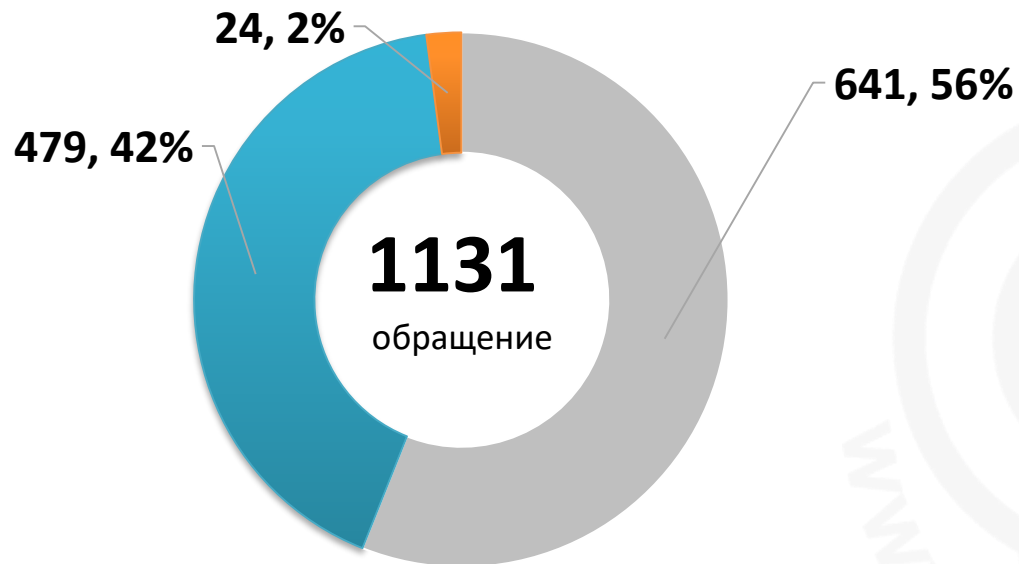
**407** Человек осмотрено,  
Выявлено 16 подозрений на ДНО и ЗНО

**«Казань против рака груди»**, акция для жительниц Казани

**473** Человек осмотрено,  
выявлено 24 ДНО, 4 подозрения на ЗНО и 13 фиброаденомы



# Структура обращений граждан в РКОД 2024г.\*



- лекарственное обеспечение
- организация оказания медицинской помощи
- качество медицинской помощи

\*источники - ЭДО, сайт РКОД и соц. сети, горячая линия, народный контроль, ПОС.

# Система менеджмента качества

## 2020 год. сертификация на соответствие требованиям Росздравнадзора



## 2024 год. сертификация на соответствие требованиям стандарта ISO 7101



5

сотрудников РКОД –  
участники СВО



**ГОРДИМСЯ !!!**

# Задачи на 2025 год



Разработка, утверждение, исполнение регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2025-2030 гг.

Исполнение плана онкологического компонента ДОГВН, обеспечение дообследования пациентов с отклонением от нормы

Обеспечение доступности онкологической помощи в соответствии с требованиями Программы государственных гарантий

Модернизация ГИС «Электронное здравоохранение» Республики Татарстан под требования онкологической службы



# Благодарю за внимание!



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
КЛИНИЧЕСКИЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ  
ДИСПАНСЕР МЗ РТ  
имени профессора М.З.Сигала

