**Закон Приднестровской Молдавской Республики**

Об утверждении государственной целевой программы «Онкология: совершенствование онкологической помощи населению Приднестровской Молдавской Республики» на 2021–2025 годы»

*Принят Верховным Советом*

*Приднестровской Молдавской Республики*   *25 декабря 2020 года*

**Статья 1.**

Утвердить государственную целевую программу «Онкология: совершенствование онкологической помощи населению Приднестровской Молдавской Республики» на 2021–2025 годы (прилагается).

**Статья 2.**

Настоящий Закон вступает в силу с 1 января 2021 года.

**Президент**

**Приднестровской Молдавской Республики**   **В. Н. Красносельский**

г. Тирасполь

30 декабря 2020 г.

№ 239-З-VII

Приложение к Закону

Приднестровской Молдавской Республики

«Об утверждении государственной целевой

программы «Онкология: совершенствование

онкологической помощи населению

Приднестровской Молдавской Республики»

на 2021–2025 годы»

Государственная целевая программа

«Онкология: совершенствование онкологической помощи населению Приднестровской Молдавской Республики» на 2021–2025 годы

1. Паспорт Программы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование Программы | Государственная целевая программа «Онкология: совершенствование онкологической помощи населению Приднестровской Молдавской Республики» на 2021–2025 годы (далее – Программа) |
| 2. | Государственный заказчик Программы | Правительство Приднестровской Молдавской Республики |
| 3. | Разработчик Программы | Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики |
| 4. | Ответственный исполнитель Программы | Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики |
| 5. | Сроки реализации | 2021–2025 годы |
| 6. | Источники финансирования | Республиканский бюджет, иные источники, не запрещенные действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики |
| 7. | Объем финансирования | Общий объем финансирования200 801 733 рубля.Ежегодные затраты:а) 2021 год – 40 162 387 рублей;б) 2022 год – 40 162 387 рублей;в) 2023 год – 40 157 286 рублей;г) 2024 год – 40 157 286 рублей;д) 2025 год – 40 162 387 рублей |

2. Обоснование Программы

1. Злокачественные новообразования (далее – ЗНО) находятся в центре сложного комплекса социальных, экономических, психологических, нравственных, деонтологических вопросов, что выводит эту патологию за рамки сугубо медицинской проблемы, а противораковые мероприятия имеют государственное значение. За последние десятилетия достигнуты значительные успехи в совершенствовании технологий выявления и лечения ЗНО, однако эта патология остается одной из самых сложных и актуальных проблем во всех странах мира.

2. За последние десять лет в Приднестровской Молдавской Республике произошел рост уровня первичной заболеваемости ЗНО при сравнении показателей на 17,8 процента (с 321,9 в 2009 году до 391,5 в 2019 году). В 2019 году в Приднестровской Молдавской Республике впервые выявлен 1 821 случай ЗНО (в том числе 842 и 979 у пациентов мужского и женского пола соответственно). На конец 2019 года контингент больных с ЗНО, состоявших на учете в онкологических кабинетах республики, составил 11 364, то есть 2,4 процента населения страны. Онкологическая заболеваемость в республике стабильно повышается и прогнозируется ее дальнейший рост вследствие ряда причин.

3. Показатель распространенности ЗНО в массе обслуживаемого населения в 2019 году составил 2442,9 на 100 000 населения, что выше уровня 2018 года (составил 2331,4 на 100 000 человек населения). Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением продолжительности жизни онкологических больных. Максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 65–69 лет у мужчин – 21,5 процента, у женщин на возрастную группу старше 75 лет – 21,4 процента. В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются 72,5 процента случаев заболевания в мужской группе и 69,5 процента – в женской группе.

В структуре заболеваемости ЗНО среди всего населения республики первое место занимает рак молочной железы, на втором месте – рак легкого, который остается ведущей формой рака у мужчин, на третьем месте – рак толстого кишечника. Если объединить количество пациентов с ЗНО ободочной кишки и рестосигмоидного соединения, то заболеваемость колоректальным раком будет занимать первое место (14,8 процента).

Показателем, позволяющим комплексно оценить организацию онкологической помощи населению, является индекс накопления количества больных с ЗНО, который незначительно вырос по сравнению с 2004 годом с 5,1 до 6,2 в 2019 году. Положительная динамика показателя свидетельствует об улучшении состояния онкологической помощи, а также является следствием увеличения количества онкологических пациентов за счет сохраненных жизней и снижения уровня одногодичной летальности при ЗНО.

4. За период с 2011 по 2019 годы отмечается стабильный прирост показателя выявляемости ЗНО на I и II стадиях заболевания с 47 процентов в 2011 году до 55,4 процента в 2019 году и снижение удельного веса больных с опухолевым процессом IV стадии с 21,4 процента в 2011 году до 18,4 процента в 2019 году. Имеет место снижение общего показателя одногодичной летальности на 8,2 процента, с 30,3 процента в 2011 году до 22,1 процента в 2019 году. В то же время показатель активного выявления ЗНО в 2019 году составил 10,4 процента. В целом показатели активного выявления ЗНО в Приднестровской Молдавской Республике абсолютно неадекватны современным возможностям медицины и свидетельствуют о настоятельной необходимости введения всеобщей диспансеризации и проведения специальных скрининговых программ. Анализ данных по назначению группы инвалидности онкологическим больным показывает, что общее число пациентов, которым впервые была определена группа инвалидности, также уменьшилось, и в структуре инвалидности населения республики ЗНО занимают уже второе место. Основными путями решения задачи увеличения продолжительности жизни и улучшения ее качества у онкологического пациента являются изменение структуры стадийности выявляемых опухолей (ранняя диагностика) и повышение эффективности лечения. Раннее выявление и диагностика являются начальным этапом в борьбе с онкологической патологией, следующей задачей уже на этапе лечения является снижение количества граждан, признаваемых инвалидами, применение высокотехнологичных методов лечения.

5. Клинический диагноз в онкологии должен быть подтвержден морфологическим заключением, точность которого в диагностике онкологического заболевания – это 90 процентов успеха в лечении, и если на этом этапе допущена ошибка, то говорить об успешности и эффективности лечения не приходится. Поэтому для качественно проведенного исследования необходимы высокая квалификация патоморфолога и хорошее оборудование патоморфологической лаборатории. На решение данных задач направлены мероприятия Программы.

6. Настоящая Программа формируется в связи с необходимостью принятия дальнейших мер по реализации государственной политики, направленной на уменьшение социально-экономических потерь от онкологических заболеваний, внедрение в медицинскую практику эффективных методов профилактики, раннего выявления, диагностики, лечения и реабилитации онкологических больных. Для снижения заболеваемости, инвалидности и смертности при ЗНО требуются дополнительные меры по обеспечению ранней диагностики онкологической патологии. Улучшение качества проводимого лечения, профилактика развития тяжелых осложнений будут способствовать увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных. В настоящей Программе определены основные мероприятия, реализация которых повысит уровень выявляемости онкологических больных на первых стадиях заболевания и будет способствовать качественному оказанию специализированной медицинской помощи. Это позволит достичь высокого уровня выживаемости больных. Необходимо учитывать, что сложившаяся инфраструктура, штатные нормативы и укомплектованность кадрами онкологической службы, а также уровень финансового обеспечения онкологической помощи уже не в полной мере соответствуют росту первичной заболеваемости ЗНО в республике, растущим потребностям в ранней диагностике и специализированной медицинской помощи (как высокотехнологичной, так и первичной специализированной медицинской помощи). Без активного взаимодействия врачей первичного звена с онкологами не может быть конструктивного решения проблемы раннего выявления ЗНО. Огромную роль в снижении смертности от онкозаболеваний играют своевременная и целенаправленная профилактическая работа среди населения по пропаганде здорового образа жизни, знаний по профилактике онкологических заболеваний, повышение уровня онконастороженности населения у врачей и среднего медицинского персонала с привлечением работающих граждан в медицинские учреждения для прохождения диспансеризации и создание у населения мотивации в необходимости регулярного скринингового обследования в онкологических кабинетах и своевременного обращения в лечебно-профилактическое учреждение при первых признаках заболевания.

7. Анализ ситуации с защитой населения от ЗНО говорит о том, что проблему онкологии нельзя рассматривать только как медицинскую. Она имеет социальное, а значит, государственное значение. Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения заболеваемости и смертности при ЗНО, улучшению качества проводимого лечения больных с онкологическими заболеваниями, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных. Решение этих задач возможно только при поддержке государства.

3. Основные цели и задачи Программы

8. Основными целями Программы являются:

а) обеспечение профилактики и диагностики заболеваний на ранних стадиях;

б) обеспечение современного уровня лечения и реабилитации онкологических больных, включая лекарственное обеспечение, высокотехнологичную специализированную помощь, медицинскую реабилитацию и паллиативную медицинскую помощь, с целью сохранения жизни и здоровья граждан;

в) снижение инвалидности и смертности населения при онкологических заболеваниях, в том числе преждевременной смертности лиц трудоспособного возраста;

г) увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных со ЗНО.

9. Для достижения целей Программы предстоит решить следующие задачи:

а) совершенствование организации онкологической помощи населению с повышением эффективности мероприятий по профилактике и раннему выявлению опухолевых и предраковых заболеваний и реализации прав граждан на доступную и качественную медицинскую помощь при онкологических заболеваниях;

б) оптимизация работы первичного звена амбулаторно-поликлинических учреждений по повышению онконастороженности всех специалистов с целью обеспечения диагностики онкопатологии на ранних стадиях;

в) обеспечение современного уровня лечения и реабилитации онкологическим больным посредством современных медицинских технологий, внедрения современных противоопухолевых лекарственных средств в полном объеме, развитие систем медицинской реабилитации, паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

г) укрепление кадрового потенциала онкологической службы, повышение профессионального уровня медицинских работников по вопросам онкологии;

д) формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, включая развитие инфраструктуры и модернизацию материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений;

е) завершение строительства специализированного медицинского учреждения и оснащение его современным медицинским и технологическим оборудованием.

4. Целевые индикаторы Программы

10. Для оценки эффективности программных мероприятий предлагается использовать следующие показатели:

а) доля больных с визуальными локализациями ЗНО, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями, впервые взятых на учет;

б) доля больных, выявленных на I и II стадиях заболевания;

в) одногодичная летальность больных со ЗНО;

г) пятилетняя выживаемость;

д) смертность от онкологических заболеваний на 100 000 человек населения.

5. Права и обязанности ответственного исполнителя Программы

11. Ответственным исполнителем настоящей Программы является Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

12. Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики обеспечивает:

а) реализацию стратегии развития информационной деятельности в области профилактики онкологических заболеваний;

б) функционирование интегрированной государственной системы мониторинга медицинской помощи, лечения больных онкологическими заболеваниями;

в) подготовку и обучение медицинского персонала в области профилактики и лечения онкологических заболеваний;

г) расширение доступности лабораторных методов обследования населения на выявление онкологических заболеваний с целью более полного и объемного обследования с учетом отдельных видов патологии и выявления групп риска;

д) оказание бесплатной специализированной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

е) сотрудничество с международными организациями в области профилактики онкологических заболеваний;

ж) приоритетное финансирование из республиканского бюджета основных мероприятий Программы.

6. Источники финансирования Программы

13. Программа отражает государственную политику Приднестровской Молдавской Республики по профилактике онкологических заболеваний, является социально значимой и выполняется при финансовой поддержке государства. Программа финансируется за счет средств республиканского бюджета и иных источников, не запрещенных действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

14. Финансирование Программы из средств республиканского бюджета на конкретный финансовый год осуществляется в размере, утвержденном законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год.

15. Источником финансирования Программы могут быть средства международных организаций, общественных объединений, пожертвования организаций всех форм собственности и физических лиц, а также иные источники, не запрещенные действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

7. Мероприятия, сроки исполнения и объемы финансирования Программы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование | Потребность на год | Единицы измерения | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | ИТОГО, рублей ПМР |
| I. Организация и проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению злокачественных новообразований |
| 1. | Проведение информационно-пропагандистской кампании для распространения среди населения медицинских и гигиенических знаний о профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей: | 5 100 | шт. | 25 700 | 25 700 | 25 700 | 25 700 | 25 700 | 128 500 |
| а) | издание брошюр, памяток, листовок | 5 000 | шт. | 25 000 | 25 000 | 25 000 | 25 000 | 25 000 | 125 000 |
| б) | издание наглядных профилактических плакатов | 100 | шт. | 700 | 700 | 700 | 700 | 700 | 3 500 |
| 2. | Проведение цитологических исследований: | 132 798 | чел. | 167 325 | 167 325 | 167 325 | 167 325 | 167 325 | 836 625 |
| а) | химические реактивы на цитологические исследования | 132 798 | чел. | 167 325 | 167 325 | 167 325 | 167 325 | 167 325 | 836 625 |
| 3. | Поведение гистологических исследований: | 29 820 | чел. | 533 987 | 533 987 | 533 987 | 533 987 | 533 987 | 2 669 935 |
| а) | химические реактивы на гистологические исследования | 29 820 | чел. | 533 987 | 533 987 | 533 987 | 533 987 | 533 987 | 2 669 935 |
| 4. | Проведение рентгенологических обследований: | 462 939 | чел. | 4 670 792 | 4 670 792 | 4 670 792 | 4 670 792 | 4 670 792 | 23 353 960 |
| а) | маммография молочной железы (скрининг) | 120 574 | чел. | 3 977 570 | 3 977 570 | 3 977 570 | 3 977 570 | 3 977 570 | 19 887 850 |
| б) | профилактические флюорографические обследования | 342 365 | чел. | 693 222 | 693 222 | 693 222 | 693 222 | 693 222 | 3 466 110 |
| 5. | Проведение лабораторной диагностики |  |  | 1 800 452 | 1 800 452 | 1 800 452 | 1 800 452 | 1 800 452 | 9 002 260 |
| а) | реактивы и расходные материалы для клинико-диагностических лабораторий |  |  | 1 633 374 | 1 633 374 | 1 633 374 | 1 633 374 | 1 633 374 | 8 166 870 |
| б) | реактивы и расходные материалы для иммуногистохимических исследований | 200 | чел. | 167 078 | 167 078 | 167 078 | 167 078 | 167 078 | 835 390 |
|  | ИТОГО |  |  | 7 198 256 | 7 198 256 | 7 198 256 | 7 198 256 | 7 198 256 | 35 991 280 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Обеспечение качественной медицинской помощью |
| 1. | Обеспечение потребности в медикаментах: | 1550 | чел. | 31 504 022 | 31 504 022 | 31 504 022 | 31 504022 | 31 504022 | 157 520 110 |
| а) | химиотерапевтическое лечение и гормонотерапия | 1550 | чел. | 31 504 022 | 31 504 022 | 31 504 022 | 31 504022 | 31 504022 | 157 520 110 |
| 2. | Обеспечение медикаментами и изделиями медицинского назначения для проведения хирургического лечения (без стоимости койко-дня) | 775 | опер. | 508 202 | 508 202 | 508 202 | 508 202 | 508 202 | 2 541 010 |
| а) | доброкачественные опухоли молочных желез, кожи и иных органов | 300 | опер. | 28 087 | 28 087 | 28 087 | 28 087 | 28 087 | 140 435 |
| б) | злокачественные опухоли молочных желез | 110 | опер. | 15 740 | 15 740 | 15 740 | 15 740 | 15 740 | 78 700 |
| в) | органы брюшной полости и малого таза | 255 | опер. | 439 232 | 439 232 | 439 232 | 439 232 | 439 232 | 2 196 160 |
| г) | органы грудной клетки | 20 | опер. | 16 717 | 16 717 | 16 717 | 16 717 | 16 717 | 83 585 |
| д) | прочие операции | 90 | опер. | 8 426 | 8 426 | 8 426 | 8 426 | 8 426 | 42 130 |
| 3. | Проведение симптоматического лечения | 500 | чел. | 176 066 | 176 066 | 176 066 | 176 066 | 176 066 | 880 330 |
| 4. | Обеспечение прочими расходными материалами |  |  | 760 538 | 760 538 | 760 538 | 760 538 | 760 538 | 3 802 690 |
|  | ИТОГО |  |  | 32 948 828 | 32 948 828 | 32 948 828 | 32 948828 | 32 948828 | 164 744 140 |
| III. Подготовка и усовершенствование кадров |
| 1. | Подготовка и усовершенствование кадров | 13 | чел. |  |  |  |  |  |  |
| а) | врач детский онколог | 1 | чел. |  |  |  |  | 5 101 | 5 101 |
| б) | врач-цитолог | 2 | чел. |  | 5 101 |  | 5 101 |  | 10 202 |
| в) | врач-патоморфолог | 2 | чел. | 5 101 |  | 5 101 |  |  | 10 202 |
| г) | врач хирург-онколог опухолей головы и шеи | 1 | чел. |  | 5 101 |  |  |  | 5 101 |
| д) | врач онколог-уролог | 1 | чел. | 5 101 |  |  |  |  | 5 101 |
| е) | врач онколог-гинеколог | 1 | чел. |  |  |  |  | 5 101 | 5 101 |
| ж) | врач-онколог | 5 | чел. | 5 101 | 5 101 | 5 101 | 5 101 | 5 101 | 25 505 |
|  | ИТОГО |  |  | 15 303 | 15 303 | 10 202 | 10 202 | 15 303 | 66 313 |
|  | ВСЕГО |  |  | 40 162 387 | 40 162 387 | 40 157 286 | 40 157 286 | 40 162387 | 200 801 733 |

8. Механизм реализации Программы

16. Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики:

а) осуществляет организацию и проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению ЗНО;

б) осуществляет координацию выполнения Программы на республиканском уровне и мониторинг реализации комплекса мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению ЗНО с оценкой их эффективности, состояния финансирования данных мероприятий;

в) обеспечивает учреждения здравоохранения, подведомственные Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, диагностическим и иным медицинским оборудованием для диагностики и лечения ЗНО;

г) обеспечивает современный уровень лечения и реабилитации онкологических больных посредством внедрения новейших медицинских технологий, современных противоопухолевых лекарственных средств;

д) осуществляет организацию мероприятий по профессиональной подготовке и переподготовке медицинского персонала в области профилактики и лечения онкологических заболеваний.

17. Реализация Программы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных подведомственными Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики государственными учреждениями здравоохранения с поставщиками товаров, работ и услуг в рамках мероприятий и объемов финансирования Программы и в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Организация и проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению ЗНО, обеспечение современного уровня лечения и реабилитации онкологических больных посредством внедрения новейших медицинских технологий, современных противоопухолевых лекарственных средств осуществляются на основе протоколов лечения и иных положений, установленных Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

9. Контроль за ходом реализации Программы

18. Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики представляет Правительству Приднестровской Молдавской Республики отчет о ходе работ по Программе и эффективности использования финансовых средств за истекший финансовый год.

19. Правительство Приднестровской Молдавской Республики в срок до 1 марта года, следующего за отчетным, представляет Верховному Совету Приднестровской Молдавской Республики отчет о ходе работ по реализации Программы и эффективности использования финансовых средств за истекший финансовый год.

20. Отчет должен содержать:

а) информацию о выполненных мероприятиях с указанием наименования, сроков выполнения, исполнителей, а также процента фактического исполнения в сравнении с запланированным объемом за отчетный период и в целом за истекший финансовый год;

б) информацию об объеме фактического финансирования в разрезе каждого из выполненных программных мероприятий с указанием процента фактического финансирования в сравнении с запланированным объемом за отчетный период;

в) пояснительную записку, содержащую анализ основных факторов, оказавших влияние на исполнение мероприятий (работ) и (или) послуживших причиной их неисполнения, прогноз ожидаемых результатов по итогам исполнения мероприятий (работ) и оценку влияния фактических результатов реализации Программы на различные сферы жизнедеятельности республики, пояснения о состоянии финансирования данных мероприятий (работ), выявленных проблемах и предложениях по их решению.

По завершении срока реализации Программы Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики до 1 марта 2026 года представляет в Правительство Приднестровской Молдавской Республики отчет о выполнении Программы и эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации.

По завершении срока реализации Программы Правительство Приднестровской Молдавской Республики до 1 апреля 2026 года представляет в Верховный Совет Приднестровской Молдавской Республики отчет о выполнении Программы.

21. Система контроля за выполнением Программы включает:

а) мониторинг выполнения и координацию деятельности исполнителя Программы на основе периодической отчетности;

б) контроль за целевым и эффективным использованием исполнителем Программы выделенных финансовых средств;

в) контроль за проведением конкурсных процедур по закупке, а также за сроками выполнения контрактов (договоров) на поставку продукции для государственных нужд;

г) оценку социально-экономической эффективности реализации программных мероприятий.

10. Оценка социально-экономической эффективности и реализации Программы

22. Оценка эффективности реализации мероприятий Программы осуществляется ежегодно путем сравнения показателей, указанных в пункте 23 Программы, достигнутых на текущий год.

23. Показателями эффективности являются:

а) улучшение показателей, характеризующих раннее выявление ЗНО, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухолей, выявленных на I и II стадиях заболевания;

б) увеличение доли больных, выявленных на I и II стадиях заболевания;

в) снижение доли больных, умерших от ЗНО в течение года с момента установления диагноза, в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году;

г) снижение смертности от ЗНО у мужчин и женщин;

д) улучшение показателей пятилетней выживаемости.

24. Выполнение программных мероприятий позволит создать эффективную и доступную систему оказания помощи больным онкологическими заболеваниями, улучшить выявляемость онкологических заболеваний на ранних стадиях, снизить показатель смертности в течение года с момента установления диагноза ЗНО, увеличить показатель пятилетней выживаемости больных с ЗНО, снизить смертность от онкологических заболеваний.

25. Социальная эффективность реализации мероприятий Программы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании основ здорового образа жизни населения на основе заинтересованности и личной ответственности за состояние здоровья гражданина, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения социально значимых заболеваний.

26. Экономическая эффективность реализации Программы ожидается в виде снижения прямых и косвенных экономических потерь и заключается в оптимизации расходов на диагностику, лечение (в том числе дорогостоящее стационарное), а также на выплату единовременных пособий по временной нетрудоспособности, пенсий по инвалидности, компенсаций по социальным льготам (в том числе по оплате лекарственных средств).