

<https://doi.org/10.56598/2957-6377-2023-8-4-12>

УДК 616-006; 614; 614.2; 614.33; 61:001.12/.18

МРНТИ 76.29.49; 76.75.75; 76.01.11

Редакторская статья

О создании Центра по контролю за раковыми заболеваниями в условиях Национального научного онкологического центра Казахстана

[Шалекенов С.Б.](#)¹, [Аждарова Н.К.](#)², [Жарлыганова Д.С.](#)³

¹ Председатель Правления Национального научного онкологического центра, Астана, Казахстан.

E-mail: nrocastana@gmail.com

² Руководитель Центра по контролю за раковыми заболеваниями, Национальный научный онкологический центр, Астана, Казахстан. E-mail: nurgul_k_zh_72@mail.ru

³ Ученый секретарь Национального научного онкологического центра, Астана, Казахстан. E-mail: dinarazh@mail.ru

Резюме

Рак – одна из ведущих причин смерти среди населения как в мире, так и в Республике Казахстан. При этом, смертность от многих видов рака можно снизить при условии их выявления на ранних стадиях и проведения надлежащего лечения.

Показатель выявляемости рака на поздней стадии коррелирует с показателем смертности среди этих видов рака. Кроме того, лечение пациентов в поздней стадии заболевания влечет за собой увеличение расхода на лечение. Соответственно, чем раньше обнаружен рак, тем эффективнее его лечение, улучшаются прогнозы для людей с этим заболеванием и снижаются расходы на лечение.

В данной рукописи мы представили общую концепцию по организации работы центра по контролю за раковыми заболеваниями, который будет создан в условиях Национального научного онкологического центра. Мы обсудили основные принципы, которыми будет руководствоваться центр по контролю за раковыми заболеваниями при осуществлении своей деятельности.

Создание Центра по контролю за раковыми заболеваниями поможет в оптимизации онкологической помощи в Казахстане и ускорить процесс модернизации онкологической службы страны, что подразумевает совершенствование высокоэффективной ранней диагностики, развитие специализированного лечения, паллиативной помощи и реабилитации онкологических больных, а также укрепление кадрового потенциала и науки области.

Ключевые слова: организация онкологической службы, контроль за раковыми заболеваниями, Казахстан.

Corresponding author: Dinara Zharlyganova, Scientific Secretary of the National Research Oncology Center, Astana, Kazakhstan

Postal code: Z05M9K4

Address: Kazakhstan, Astana, Kerey, Zhanibek Khandar str., 3

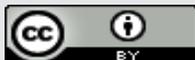
Phone: +7 (7172) 702-900

E-mail: dinarazh@mail.ru

Oncology.kz 2023; Special issue (8): 4-12

Received: 03-07-2023

Accepted: 18-07-2023



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2020 году рак унес жизни почти 10 млн человек, а это почти каждый шестой умерший человек в мире. Наиболее распространенными видами рака являются рак молочной железы (РМЖ), колоректальный рак (КРР) рак легких и предстательной железы. При этом считается, что около 30% случаев рака в странах с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего обусловлено вирусом папилломы человека (ВПЧ) и гепатитом [1].

Для осуществления эффективной борьбы против рака, по рекомендациям ВОЗ, необходимо изменить подходы к проблеме, так как выбор здорового образа жизни часто рассматривается как личная ответственность граждан, а политика, способствующая здоровому выбору, остается нереализованной [2].

Уровень участия Республики Казахстан (РК) в программе вакцинации против ВПЧ на нулевом уровне, а при вакцинации от гепатита В – остается низким. Большая часть национального ресурса Казахстана направляется на лечение рака, в то время как профилактика, раннее выявление и паллиативная помощь развиты недостаточно. Многим пациентам диагноз выставляется на поздних стадиях, когда продолжительные процедуры диагностики симптоматического рака и/или некачественного скрининга на бессимптомный рак являются возможными причинами. Также имеет место недостаточная доступность противоопухолевых препаратов, а доступ к обезболивающим (в том числе наркосодержащим) препаратам и поддерживающей терапии остается ограниченным [3-5].

Для реализации вышеуказанных задач, а также для изменения подходов борьбы с раком в рамках Постановления Правительства РК от 29.06.2018 года №395 «Об утверждении Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в РК на 2018 – 2022 годы» [6], возникла необходимость в создании методологического центра по контролю за раковыми заболеваниями (ЦКРЗ), который будет проводить работу по борьбе со злокачественными новообразованиями, как одной из важнейших задач здравоохранения.

Основные задачи ЦКРЗ:

1) методическое руководство и координация деятельности онкологических организаций;

Основные принципы и подходы в деятельности ЦКРЗ

В работе ЦКРЗ придерживается четырех принципов борьбы против рака: профилактика, ранняя диагностика, лечение и паллиативная помощь.

1. Профилактика (Профилактика рака – политический выбор). По данным NCCI правильно организованные профилактические мероприятия, в том числе борьба с факторами риска, могут дать возможность снизить заболеваемость раком до 40% [8].

При этом, появление до 25% случаев онкологических заболеваний обусловлены заражением такими инфекциями как гепатит и вирус папилломы человека, 30% ЗНО связаны с основными факторами риска (лишний вес, отсутствие физической активности, чрезмерное употребление алкоголя и табака, несбалансированное питание) [9].

2) разработка и совершенствование нормативной правовой базы в области онкологии;

3) разработка стратегии развития онкологической службы;

4) организация проведения образовательных программ в области онкологии: мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала Первичной медико-санитарной помощи (ПМСП);

5) разработка, мониторинг и оценка реализации национальных программ по борьбе с онкологическими заболеваниями;

6) периодическое осуществление проверки обоснованности диагноза и правильности лечения в онкологических организациях;

7) участие в проведении научно-исследовательской работы по поиску новых методов диагностики и лечения онкологических больных, фундаментальных исследованиях канцерогенеза;

8) участие в разработке и внедрении современных методов профилактики, ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний;

9) мониторинг регистра онкологических больных.

В целом, работа ЦКРЗ будет организована по аналогу наилучшего опыта Национального института по контролю за раковыми заболеваниями Южной Кореи (англ. National Cancer Control Institute (NCCI)) [7].

NCCI организован в 2000 году и состоит из 4 центров (центр по информационно-разъяснительной работе, центр обработки больших данных, центр планирования борьбы с раком и центр управления раком) и 6 отделений (отдел скрининга, отдел по поддержке выживших, отдел поддержки по лечению рака, отдел профилактики рака, отдел регистрации и мониторинга, отдел политики и контроля за раковыми заболеваниями). Всего в NCCI работают 49 специалистов, в том числе 30 специалистов имеют научную должность, 7 – техническую должность и 12 специалистов занимаются офисной работой.

На основании результатов исследований ученых Международного агентства по изучению рака (англ. The International Agency for Research on Cancer), курение табака и употребление алкоголя приводит к развитию рака губы, языка и других отделов полости рта, глотки, рака легких, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, гортани, трахеи, бронхов, мочевого пузыря, почки, шейки матки и миелоидного лейкоза, ободочной и прямой кишки и молочной железы [10].

Поэтому проведение профилактических мероприятий на популяционном уровне и в группах высокого риска позволяет предотвратить онкологические заболевания в 30-40% случаев.

При этом, корейские ученые рекомендуют работу в двух направлениях:

1. Необходимо поднимать осведомленность населения о факторах риска, профилактических мероприятиях и ранней диагностике;

2. Проводить исследовательскую работу и результаты исследований рассказывать населению. Население больше доверяет, когда онкологи говорят о научно обоснованных фактах.

Обеспечение вакцинации от вирусного гепатита и ВПЧ необходимо включать в национальные программы борьбы с раком, как профилактику неинфекционных заболеваний.

При первичной профилактике онкологических заболеваний, для широкомасштабного информирования населения о факторах риска развития ЗНО, важности ведения здорового образа жизни, разъяснении о вакцинации от ВПЧ и ВГ, повышении ответственности каждого человека за свое здоровье, огромную помощь могут оказать средства массовой информации (ТВ, радио, социальные сети), так же недоиспользованным ресурсом является работа с представителями гражданского общества [8,10].

Просветительская работа должна быть направлена и на мотивирование граждан к участию в программах скрининга и других мероприятиях по раннему выявлению злокачественных новообразований, включая в некоторых случаях обучению методам самообследования.

Кроме того, активная позиция врачей различных специальностей по просвещению и информированию прикрепленного населения, участие в организации и проведении информационных коммуникативных компаний и медиапроектов – внесли бы существенный вклад в успех профилактического компонента борьбы с онкологическими заболеваниями.

Необходимо отметить, что вопросы профилактики невозможно решить без финансового вложения. Мы предлагаем по опыту некоторых стран (Монголия, Норвегия, Южная Корея) создать национальный фонд здоровья за счет отчисления средств за акцизы на табак и алкоголь, и этот бюджет направить на борьбу с факторами риска (алкоголь, табак, лишний вес, пропаганда ЗОЖ и т.д.), вызывающие не только онкологическую патологию, но и ряд других социально значимых заболеваний [11, 12, 13].

2. Ранняя диагностика (диагностирование рака на ранней стадии). Основным видом профилактических мероприятий являются профилактические осмотры организованного и неорганизованного населения. Организацию и реализацию профилактических осмотров населения с целью выявления опухолевых и предопухолевых заболеваний проводят медицинские работники общей лечебной сети.

Статистические данные за 11 лет проведения скринингов (2008-2019 гг.) в Казахстане свидетельствуют о продолжающемся увеличении показателя заболеваемости по скрининговым локализациям [14,15,16]. По данным за 2019 год, с 2008 года заболеваемость РМЖ увеличилась на 27,8%, заболеваемость РШМ увеличилась на 20%, заболеваемость КРП с 2011 года увеличилась на 16,1%. При этом смертность от РМЖ за аналогичный период снизилась на 4,7%, смертность от РШМ осталась без изменений – 4,0 на 100 тыс. населения, и смертность от КРП снизилась на 18,4%.

Проводимые онкоскрининговые программы показали следующие проблемы: низкий удельный вес раков, выявленных при скрининге, отсутствие единого координирующего органа, контролирующего все скрининги, перегруженность организаций ПМСП, что не может не сказываться на качестве скрининговых осмотров.

Кроме того, их качество, безусловно, зависит от уровня квалификации специалистов, проводящих скрининговые исследования и наличия необходимого оборудования. Так, согласно проведенного нами анализа данных по текущему состоянию отечественной эндоскопической службы, в организации службы также имеются системные недостатки и нерешенные проблемы (отсутствие необходимой нормативно-правовой базы, недостаточная обеспеченность врачами эндоскопистами и необходимым оборудованием, достаточно низкие результативность деятельности и выявляемость злокачественных новообразований (ЗНО)), не позволяющие обеспечить надлежащий уровень доступности и качества проведения скрининга КРП.

С целью усовершенствования проведения скринингов мы предлагаем изменить организационные подходы к проведению скринингов:

1) по опыту некоторых стран Организации экономического сотрудничества и развития (Бельгия, Финляндия, Турция) [17] создать скрининговые центры, где ответственность за координацию скрининга лежит на сертифицированных скрининговых центрах. При этом скрининговые центры несут ответственность за обеспечение информацией целевой группы, рассылку приглашений, повторные тесты, в случае необходимости, сбор данных и их передачу лечащему врачу.

Создание скрининговых центров дало бы возможность провести более качественный скрининг в стране и разгрузило бы организации ПМСП. Кроме того, скрининговые центры могли бы проводить работу по информационному сопровождению и привлечь внимание на своевременное прохождение скринингов как населения, так и работодателей;

2) усилить координирующую роль отраслевого государственного органа в оценке, контроле и мониторинге проводимых скрининговых программ. Стратегическое руководство и подотчетность – ключевые компоненты достижения эффективности программы скрининга и затрат на ее проведение. Они должны присутствовать на всех уровнях предоставления услуг скрининга. С самого начала внедрения должна быть создана группа для руководства работой программы на национальном или региональном уровне, в зависимости от уровня организации.

В связи с этим, предлагаем при Министерстве здравоохранения РК (МЗ РК) создать постоянно действующий координационный совет по скрининговым исследованиям, который будет контролировать и мониторировать все виды скринингов, проводимых в РК, являться важной центральной точкой отсчета при рассмотрении всех вопросов, связанных со скрининговыми исследованиями, а также позволяющей влиять на оценку эффективности национальных программ проведения скрининга и определять сферы дальнейших исследований;

3) совершенствование кадрового потенциала. Качество скрининга во многом зависит от навыков тех, кто его проводит. Весь персонал, необходимый для проведения скрининга, должен быть хорошо обучен. Следует отметить, что с каждым годом расширяется перечень организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, которым делегированы полномочия по проведению скрининговых исследований, и обучение которых необходимо активизировать;

4) расширение перечня проводимых скринингов и изменение методологических подходов с учетом структуры заболеваемости ЗНО.

Считаем, что на сегодня в структуре злокачественных новообразований удельный вес ЗНО пищеварительной системы в совокупности занимает первое место, что актуально для Казахстана.

В связи с вышеуказанным, считаем целесообразным проработать вопрос возобновления скрининговых исследований на раннюю диагностику рака пищевода и желудка.

5) также мы предлагаем проработать вопрос совершенствования существующих скрининговых программ (РШМ и КРР) и внедрения новых видов скринингов, таких как скрининг рака легких.

В структуре смертности в РК рак легкого неизменно занимает лидирующее место [18]. Симптомы, позволяющие выявить рак, появляются в основном на поздней стадии, когда лечение намного менее эффективно. Скрининг позволил бы обнаружить рак гораздо раньше. Чем раньше обнаружен рак, тем эффективнее его лечение, улучшая исходы для людей с этим заболеванием и снижая расходы на лечение.

Наиболее эффективным обследованием для выявления рака легких на ранней стадии считается низкодозная компьютерная томография (КТ), ее проведение также дало бы возможность использовать искусственный интеллект при постановке диагноза.

Крупнейшее на сегодняшний день исследование по скринингу на рак легких проводилось в Бельгии и Нидерландах (результаты опубликованы в 2020 году) [19]. Выяснилось, что количество смертей от рака легких упало на 24% через 10 лет после того, как низкодозную КТ стали предлагать людям из группы высокого риска по развитию данного заболевания.

Внедрение скрининговых исследований в РК является значительным вкладом в мероприятия по ранней диагностике онкологических заболеваний и предраковых состояний, проводимые скрининги, безусловно, дают свои плоды.

Тем не менее, можно сделать выводы о необходимости более глубокого рассмотрения вопросов эффективности скрининга, усиления внимания к оценке процесса скрининга. Необходимо менять методологию, подходы к организации и проведению скрининговых исследований, опираясь на рекомендации ВОЗ и лучший зарубежный опыт [20-22]. Важным является также привлечение населения к процессам принятия решения о проведении скрининга и предоставление им ясной и доступной для понимания информации о его последствиях.

3. Лечение (Обеспечение доступа для всех). Широко применение современных методов лечения ЗНО обеспечит увеличение выживаемость и сохранит качество жизни пациентов, а также даст значительный экономический эффект.

Согласно Концепции развития ННОЦ предполагается внедрение в практику таких современных высокотехнологичных методов лечения как протонная терапия, лазерная терапия, радиоэмболизация, и т.д., то есть развитие терапевтических средств и систем направленной доставки лекарственных веществ, антител, генов и терапевтических наночастиц в заданную область организма, органа или клетки будет способствовать повышению эффективности и результативности лечения при онкологических заболеваниях.

ННОЦ будет осуществлять трансферт мировых технологий в лечении ЗНО, а затем транслировать на уровни онкологических центров/многопрофильных больниц.

При этом необходимо проработать вопрос проживания пациентов вовремя дообследования и лечения в стационарзамещающих условиях: пансионат при ННОЦ, который финансируется Фондом ОСМС (возможно стоимость учесть в тарифе) или за счет личных средств пациента. Данный вопрос очень важен, так как один из барьеров ранней диагностики и своевременного начала высокоспециализированного лечения – финансовый вопрос, который не всегда удается решить пациенту и его родственникам.

4. Паллиативная помощь. В соответствии с пунктом 2 статьи 126 Кодекса РК от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» утвержден стандарт организации оказания паллиативной медицинской помощи [23,24].

Основными задачами и направлениями деятельности организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, являются:

1) организация мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациентов с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями (состояниями);

2) облегчение боли и тяжелых проявлений заболевания (состояния) неизлечимо больного пациента при отсутствии показаний к проведению радикального лечения (инкурабельные пациенты);

3) обеспечение сестринского ухода за неизлечимо больным пациентом;

4) обучение членов семей и ухаживающих лиц основам сестринского ухода за неизлечимо больными пациентами на дому;

5) оказание персоналом медицинской организации психологического и социально-правового консультирования членов семьи пациента.

Несмотря на предпринимаемые меры, есть проблемы, которые необходимо решить.

По данным Национального онкологического центра Южной Кореи различают 4 формы паллиативной помощи: стационарная помощь, хоспис на дому, консультационная помощь и амбулаторная паллиативная помощь [25]. Все эти виды помощи оказываются в РК, но их финансирование крайне низкое.

Норматив обеспеченности паллиативными койками отличается в разных странах. К примеру, в Соединенном Королевстве обеспеченность паллиативными койками идет из расчета 50 коек на 1 млн. населения [26].

В Южной Корее этот норматив составляет 3,0 койки на 100 тыс. населения [25]. В РК данный норматив составляет 10 коек на 100 000 населения [24]. Фактическая обеспеченность паллиативными койками по РК составляет 5,4.

Есть необходимость увеличения штатной численности и заработной платы работников паллиативных отделений. Кроме того, паллиативным пациентам необходимо обеспечить доступ к обезболивающим препаратам сильного действия.

Таким образом, вышеуказанные четыре принципа борьбы с раком требуют совершенствования. При этом взять за основу 2 принципа предлагаемые Общеввропейским движением против рака:

- ориентированность на человека;
- никого не оставлять без внимания.

Изучив опыт работы NCCI, мы предполагаем, что по структуре ЦКРЗ будет состоять из следующих 5 отделений (таблица 1):

- отдел политики и контроля за раковыми заболеваниями;
- отдел координации и планирования борьбы с раком;
- отдел регистрации, мониторинга и обработки данных;
- отдел по профилактике рака и ИРР;
- отдел по мониторингу и анализу скрининга.

Таблица 1 - Функционал Центра по контролю за раковыми заболеваниями в разрезе отделов

Наименование отделов	Функционал
Отдел политики и контроля за раковыми заболеваниями	<ul style="list-style-type: none"> • Взаимодействие и преемственность в деятельности с уполномоченными органами в области здравоохранения, а также государственными органами, организациями республиканского и регионального значения в области охраны общественного здравоохранения. • Разработка национальных программ по борьбе с онкологическими заболеваниями. • Мониторинг и оценка реализации программ по борьбе с онкологическими заболеваниями. • Координация деятельности структурных подразделений в части качественного и своевременного ведения учетно-отчетной документации в области здравоохранения. • Участие в разработке проектов и совершенствовании нормативно-правовых актов в области здравоохранения, в том числе по онкологии. • Оказание организационно-методической помощи структурным подразделениям, осуществляющим диагностику и лечение онкологических больных. • Методическое руководство и координация деятельности онкологической службы на уровне областей и городов республиканского значения, анализ проблемных ситуаций, текущий мониторинг ситуации, информационная поддержка, планирование, информационно-аналитическая поддержка мероприятий по снижению смертности от онкопатологии. • Периодическое осуществление проверки обоснованности диагноза и правильности лечения онкологических учреждений, с участием специалистов клинического блока. • Осуществлять взаимодействие с руководителями всех онкологических учреждений РК. • Проводить популяционные исследования среди здорового населения и больных раком. • Выносить на рассмотрение МЗ РК предложения по совершенствованию онкологической помощи населению РК.
Отдел координации и планирования борьбы с раком	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка плана стратегического развития. • Координирование соответствия стратегических направлений и целей ННОЦ стратегическим целям в сфере здравоохранения. • Координация разработки стратегических документов по РК. • Свод перспективных планов подразделений Центра в единый годовой план работы по Центру, своевременный и качественный мониторинг и анализ выполнения плана. • Осуществление сбора, накопления, обработки и анализа информации о текущем состоянии, динамике развития, результатах реализации стратегических направлений развития Товарищества. • Проведение оценки деятельности структурных подразделений по достижениям стратегических целей и реализацией задач. • Разработка отчета о достижении стратегических целей, ключевых показателей деятельности и реализации приоритетов развития ННОЦ. • Организация подготовки и представления оперативных справок, докладов и иных отчетных документов по направлениям деятельности ННОЦ и по реализации утвержденных планов. • Контроль за качеством проведения оказания медицинской помощи и диспансерного наблюдения в онкологических центрах/ диспансерах. • Осуществление методического руководства при проведении периодических профилактических осмотров населения врачами организаций первичной медико-санитарной помощи по раннему выявлению предопухолевых и опухолевых заболеваний; • Работа с региональными группами мониторинга и оценки онкологической службы. • Запрашивать у руководителей региональных ОЦ/ОД информацию и материалы (сведения, планы, отчеты и другие документы), необходимые для осуществления работ, входящих в компетенцию Центра. • Обеспечение проведения мероприятий по мониторингу текущей ситуации, плановому рассмотрению проблем, в том числе в режиме видеоконференций. • Выносить на рассмотрение отдела политики и контроля за раковыми заболеваниями предложения по совершенствованию онкологической помощи населению РК.
Отдел регистрации, мониторинга и обработки данных	<ul style="list-style-type: none"> • Сбор, анализ и мониторинг данных, составление отчетов о медицинской деятельности клинических и параклинических подразделений, с периодичностью и по форме, утвержденной приказами руководства. • Мониторинг и оценка достижения целевых индикаторов стратегических и оперативных планов и качества медицинских услуг. • Полнота учета онкологических больных онкологическими учреждениями РК. Контроль взятия на «Д» учет онкологических больных в региональных ОЦ/ОД.

Продолжение таблицы 1 - Функционал Центра по контролю за раковыми заболеваниями в разрезе отделов

Наименование отделов	Функционал
Отдел регистрации, мониторинга и обработки данных	<ul style="list-style-type: none"> • Полнота учета онкологических больных онкологическими учреждениями РК. Контроль правильности заполнения амбулаторных карт (Ф-25/у), извещении о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования (Ф-№090/у), контрольной карты диспансерного больного(Ф-030-бу). • Анализ причин запущенности онкологических больных с III стадией визуальной локализации и IV стадией внутренних локализации по РК. • Контроль над вводом информации ежедневно в базу данных популяционной части ЭРОБа. • Ежеквартальный и ежегодный анализ исходящих форм из популяционной части ЭРОБа (форма №7-отчет о заболеваниях) в разрезе регионов РК. • Обработка данных, поступающих в отдел с регионов РК, в том числе: добыча данных; сбор данных; анализ, интерпретация; оценка данных; получение новых данных. • Предоставление обработанных данных по требованию. • Выносить на рассмотрение отдела политики и контроля за раковыми заболеваниями предложения по совершенствованию онкологической помощи населению РК.
Отдел по профилактике рака и информационно-разъяснительной работе	<ul style="list-style-type: none"> • Организация и проведение широкой санитарно-просветительной, противораковой пропаганды среди населения совместно со службой формирования здорового образа жизни; • Формирование объективного общественного мнения с помощью средств массовой информации о деятельности онкологических учреждений; • Подготовка сообщений, пресс-релизов, комментариев и аналитических обзоров для средств массовой информации о содержании решений руководства предприятия, о проведении семинаров, конференций, форумов. • Организация пресс конференций, круглых столов, проведения встреч и интервью с представителями средства массовой информации по актуальным вопросам текущей деятельности предприятия • Обеспечение разработки проекта концепции корпоративных изданий, официального WEB – ресурса Центра и других информационных материалов • Обобщение, анализ и доведение до сведения руководства Центра материалов, опубликованных в печати и посвященных предприятию и отрасли в целом. • Обеспечения распространения информационных материалов о деятельности онкологических учреждений РК. • Обеспечение взаимодействия с центрами изучения общественного мнения, составления собственных программ по изучению и определению мнения общественности о деятельности предприятия. • Подготовка и проведение мероприятий, направленных на реализацию внешней и внутренней политики ННОЦ в области связей с общественностью. • Работа с медицинскими журналами, литературами по онкологии и статистике. • Выносить на рассмотрение отдела политики и контроля за раковыми заболеваниями предложения по совершенствованию ИРР среди населения РК.
Отдел по мониторингу и анализу скрининга	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка и реализация мероприятий по организации, проведению и повышению качества профилактических осмотров населения на раннее выявление ЗНО; • Осуществление организационно-методического руководства по всем вопросам, связанным со скрининговыми программами по РК; • Проведение анализа и мониторинга инфраструктуры, оборудования, кадров, участвующих в скрининге; • Проведение работы по организации скрининговых центров в РК; • Разработка единых требований для скрининговых центров; • Организация внедрения новых видов скрининга в пилотном режиме, с дальнейшим распространением по РК; • Проработка вопросов совершенствования функционирующих скринингов; • Осуществление связи с регионами и координация планов работы по проведению скринингов; • Оказание организационно-методической помощи лечебно-профилактическим организациям ПМСП, проводящим работу по скрининговым осмотрам; • Проработка вопроса создания постоянно действующего Комитета/координационного совета по скрининговым исследованиям при МЗ РК; • Определение обеспеченности врачебными кадрами, составление перспективных планов по повышению квалификации врачей, работающих в скрининговых программах; • Планирование и руководство санитарно-просветительной работы по скрининговым программам; • Составление статистических отчетов и анализа по скринингу с предоставлением их в МЗ РК в установленные сроки. • Выносить на рассмотрение МЗ РК предложения по улучшению качества скрининговых программ.

Становление ЦКРЗ, как центра координации и мониторинга онкологической службы по РК может занять определенное количество времени. Это

Выводы

Таким образом, создание и реализация деятельности центра в условиях ННОЦ поможет в оптимизации онкологической помощи в Казахстане и ускорить процесс модернизации онкологической службы страны, что подразумевает совершенствование высокоэффективной ранней диагностики, развитие специализированного лечения, паллиативной помощи

подготовка обученных кадров, наличие навыков, опыт специалистов, которые нарабатываются годами.

и реабилитации онкологических больных, а также укрепление кадрового потенциала и науки области.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Рак. Основные факты. Всемирная организация здравоохранения. Веб-сайт [Дата обращения – 15 авг. 2023 год]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
Rak. Osnovnye fakty. Vsemirnaja organizacija zdravooxranenija. (Cancer. Basic facts. World Health Organization) [in Russian]. Veb-sajt [Data obrashhenija – 15 avg. 2023 god]. Rezhim dostupa: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Профилактика рака и борьба с ним в контексте комплексного подхода. Доклад Секретариата в 70-й Сессии Всемирной Ассамблеи Здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения. Электронный ресурс. Режим доступа: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_32-ru.pdf
Profilaktika raka i bor'ba s nim v kontekste kompleksnogo podhoda. Doklad Sekretariata v 70-j Sessii Vsemirnoj Assamblei Zdravooxranenija. Vsemirnaja organizacija zdravooxranenija (Cancer prevention and control in the context of an integrated approach. Report of the Secretariat to the 70th Session of the World Health Assembly. World Health Organization) [in Russian]. Jelektronnyj resurs. Rezhim dostupa: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_32-ru.pdf
3. Кайдарова Д.Р., Шатковская О.В., Душимова З.Д. Итоги реализации Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018-2022 годы в Республике Казахстан за 2019 год // Онкология и радиология Казахстана. – 2020. – №4. – С. 4-11. [[Google Scholar](#)]
Kajdarova D.R., Shatkovskaja O.V., Dushimova Z.D. Itogi realizacii Kompleksnogo plana po bor'be s onkologicheskimi zabolovanijami na 2018-2022 gody v Respublike Kazahstan za 2019 god (Results of the implementation of the Comprehensive Plan to Combat Cancer for 2018-2022 in the Republic of Kazakhstan for 2019) [in Russian]. Onkologija i radiologija Kazahstana, 2020; 4: 4-11. [[Google Scholar](#)]
4. Амиреев С. Джуматова У.К., Тьесова-Бердалина Р.А., Баймуратова М.А. и др. Первый уровень профилактики программы по вакцинации девочек от ВПЧ и регулярный скрининг женщин на ВПЧ инфекцию и почему в Республике Казахстан необходима плановая и профилактическая вакцинация // Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 2. – С. 239-247. [[Google Scholar](#)]
Amireev S. Dzhumatova U.K., T'esova-Berdalina R.A., Bajmuratova M.A. i dr. Pervyj uroven' profilaktiki programmy po vakcinacii devochek ot VPCh i reguljarnyj skrininyng zhenshhin na VPCh infekciju i pochemu v Respublike Kazahstan neobhodima planovaja i profilakticheskaja vakcinacija (The first level of prevention of the program for vaccinating girls against HPV and regular screening of women for HPV infection and why routine and preventive vaccination is necessary in the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. Obshhestvo i innovacii. 2021; 2(2): 239-247. [[Google Scholar](#)]
5. Бердыбекова Р.Р., Исакова А.Т. Совершенствование мер профилактики вируса папилломы человека и рака шейки матки в Республике Казахстан. Аналитическая справка для формирования политики // Journal of Health Development. – 2021. – Т. 2. – №42. – С. 86-95. [[Google Scholar](#)]
Berdybekova R.R., Isakova A.T. Sovershenstvovanie mer profilaktiki virusa papillomy cheloveka i raka shejki matki v Respublike Kazahstan. Analiticheskaja spravka dlja formirovanija politiki (Improving measures to prevent human papillomavirus and cervical cancer in the Republic of Kazakhstan. Analytical information for policy development) [in Russian]. Journal of Health Development, 2021; 2(42): 86-95. [[Google Scholar](#)]
6. Об утверждении Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018 – 2022 годы. Постановление Правительства Республики Казахстан; 29 июня 2018 года, № 395. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1800000395>
Ob utverzhdenii Kompleksnogo plana po bor'be s onkologicheskimi zabolovanijami v Respublike Kazahstan na 2018 – 2022 gody (On approval of the Comprehensive Plan to Combat Cancer Diseases in the Republic of Kazakhstan for 2018 – 2022) [in Russian]. Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan; 29 ijunja 2018 goda, № 395. Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1800000395>
7. National Cancer Center - Korea (NCCK). Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: <https://www.uicc.org/membership/national-cancer-center-korea-ncck>
8. Cancer risk factors and prevention. National Cancer Center - Korea (NCCK). Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: <https://www.uicc.org/what-we-do/areas-focus/cancer-prevention>
9. Anand P, Kunnumakara A.B., Sundaram C., Harikumar K.B., et al. Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes. *Pharmaceutical research*, 2008; 25: 2097-2116. [[Crossref](#)]
10. IARC Handbooks of Cancer Prevention. The International Agency for Research on Cancer. Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Handbooks-Of-Cancer-Prevention>
11. Tuvdendorj A., Konings S.R., Purevdorj B., Buskens E., Feenstra T. L. Reducing the Burden of Disease Through Tobacco Taxes in Mongolia: A Health Impact Analysis Using a Dynamic Public Health Model. *Nicotine and Tobacco Research*, 2022; 24(2): 233-240. [[Crossref](#)]
12. Kilian C., Rovira P., Neufeld M., Ferreira-Borges C., et al. Modelling the impact of increased alcohol taxation on alcohol-attributable cancers in the WHO European Region. *The Lancet Regional Health–Europe*, 2021; 11: 100225. [[Crossref](#)]
13. Kim I., Khang Y.H. Differential changes in quitting smoking by daily cigarette consumption and intention to quit after the introduction of a tobacco tax increase and pictorial cigarette pack warnings in Korea, 2013-2017. *Drug and Alcohol Dependence*, 2020; 213: 108085. [[Crossref](#)]
14. Кайдарова Д.Р., Жылкайдарова А.Ж., Болатбекова Р.О., Шатковская О.В. Анализ результатов скрининга рака шейки матки в Республике Казахстан за 2008-2019 годы // Белые ночи 2020. – С. 49-49. [[Google Scholar](#)]
Kajdarova D.R., Zhylkajdarova A.Zh., Bolatbekova R.O., Shatkovskaja O.V. Analiz rezul'tatov skrininyng raka shejki matki v Respublike Kazahstan za 2008-2019 gody (Analysis of the results of cervical cancer screening in the Republic of Kazakhstan for 2008-2019) [in Russian]. Belye nochi 2020: 49-49. [[Google Scholar](#)]
15. Кайдарова Д.Р., Жылкайдарова А.Ж., Сактаганов М.И. Оценка влияния реализации маммографического скрининга на динамику эпидемиологических показателей рака молочной железы в Казахстане // Вестник Казахского Национального медицинского университета. – 2020. – №4. – С. 156-160. [[Google Scholar](#)]

Kajdarova D.R., Zhylkajdarova A.Zh., Saktaganov M.I. Ocenka vlijanija realizacii mammograficheskogo skrininga na dinamiku jepidemiologicheskikh pokazatelej raka molochnoj zhelezy v Kazahstane (Assessment of the impact of the implementation of mammography screening on the dynamics of epidemiological indicators of breast cancer in Kazakhstan) [in Russian]. Vestnik Kazahskogo Nacional'nogo medicinskogo universiteta. 2020; 4: 156-160. [Google Scholar]

16. Afonin G., Baltayev N., Kaidarova D., Ababakriyev A., Kalmenova P. Clinical and phenotypic variants of hereditary and sporadic colorectal cancer in young patients. Oncology and Radiology of Kazakhstan, 2021; 2 (60): 9-21. [Crossref]

17. Choi E., Lee S., Nhung B.C., Suh M., et al. Cancer mortality-to-incidence ratio as an indicator of cancer management outcomes in Organization for Economic Cooperation and Development countries. Epidemiology and Health, 2017; 39: e2017006. [Crossref]

18. Кайдарова Д.Р., Шатковская О.В., Жолдыбай Ж.Ж., Жылкайдарова А.Ж., Панина А.С. Рак легких в Республике Казахстан: половозрастные особенности //Онкология и радиология Казахстана. – 2020. – Т.1. – №55. – С. 4-10. [Crossref]

Kajdarova D.R., Shatkovskaja O.V., Zholdyбай Zh.Zh., Zhylkajdarova A.Zh., Panina A.S. Rak legkih v Respublike Kazahstan: polovozrastnye osobennosti (Lung cancer in the Republic of Kazakhstan: gender and age characteristics) [in Russian]. Onkologija i radiologija Kazahstana, 2020; 1(55): 4-10. [Crossref]

19. Hoffman R.M., Atallah R.P., Struble R.D., Badgett R. G. Lung cancer screening with low-dose CT: a meta-analysis. Journal of General Internal Medicine, 2020; 35: 3015-3025. [Crossref]

20. World Health Organization. Promoting cancer early diagnosis. Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: <https://www.who.int/activities/promoting-cancer-early-diagnosis>

21. IARC research section on early diagnosis and prevention. The International Agency for Research on Cancer. Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: <https://www.iarc.who.int/branches-epr/>

22. European guidelines for breast cancer screening and diagnosis. Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b7b66c78-e139-11e6-ad7c-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-102808347>

23. О здоровье народа и системе здравоохранения. Кодекс Республики Казахстан; 7 июля 2020 года, № 360-VI ЗРК. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

O zdorov'e naroda i sisteme zdravoohranenija. Kodeks Respubliki Kazahstan (About public health and the healthcare system. Code of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]; 7 ijulja 2020 goda, № 360-VI ZRK. Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

24. Обутверждении стандарта организации оказания паллиативной медицинской помощи. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан; 27 ноября 2020 года, № ҚР ДСМ-209/2020. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021687>

Ob utverzhenii standarta organizacii okazanija palliativnoj medicinskoj pomoshhi. Prikaz Ministra zdravoohranenija Respubliki Kazahstan (On approval of the standard for organizing the provision of palliative care. Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]; 27 nojabrja 2020 goda, № ҚР DSM-209/2020. Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021687>

25. National R&D Program for Cancer Control. National Cancer Center. Website. [Cited 03 July 2023]. Available from URL: https://www.ncc.re.kr/main.ncc?uri=english/sub04_ControlPrograms

Ұлттық ғылыми онкологиялық орталықтың жанынан Қазақстанның қатерлі ісік ауруларын бақылау орталығын құру туралы

[Шалекенов С.Б.](#)¹, [Аждарова Н.К.](#)², [Жарлыганова Д.С.](#)³

¹ Ұлттық ғылыми онкологиялық орталықтың Басқарма төрағасы, Астана, Қазақстан. E-mail: nrocastana@gmail.com

² Қатерлі ісікке қарсы күрес орталығының басшысы, Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық, Астана, Қазақстан. E-mail: nurgul_k_zh_72@mail.ru

³ Ұлттық ғылыми онкологиялық орталықтың ғылыми хатшысы, Астана, Қазақстан. E-mail: dinarazh@mail.ru

Түйіндеме

Қазақстанның ұлттық ресурстарының басым бөлігі онкологиялық ауруларды емдеуге бағытталған, ал алдын алу, ерте анықтау және паллиативтік көмек жеткілікті дәрежеде дамымай келеді. Симптоматикалық қатерлі ісікті анықтауға бағытталған ұзақ диагностикалық процедураларға және/немесе симптомсыз қатерлі ісікті анықтауға келгенде скринингтің әлсіздігіне байланысты көптеген науқастарға аурудың өршіген сатысында тиісті диагноз қойылады.

Бұл қолжазбада біз Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық жанында құрылатын қатерлі ісіктерді бақылау орталығының жұмысын ұйымдастырудың жалпы тұжырымдамасын ұсындық.

Біз аталмыш орталықтың қызметін жүзеге асыруда басшылыққа алатын негізгі қағидаттарды талқыладық. Қатерлі ісік ауруларын бақылау орталығын құру Қазақстанда онкологиялық көмекті оңтайландырып қана қоймай, сонымен қатар, тиімділігі жоғары ерте диагностиканы енгізуді, мамандандырылған емдеу жолдарын, паллиативтік көмекті және науқастарды оңалтуды дамытуды көздеу арқылы елдегі онкологиялық қызметті адами ресурстар мен ғылымды ұштастыра жаңғырту үдерісін жеделдетеді.

Түйін сөздер: онкологиялық қызметті ұйымдастыру, қатерлі ісікке қарсы күрес, Қазақстан.

On the creation of a Center for Cancer Control within the National Scientific Oncology Center of Kazakhstan

[Sanzhar Shalekenov](#)¹, Nurgul Azhdarova², [Dinara Zharlyganova](#)³

¹ Chairman of the Board of the National Scientific Oncology Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: nrocastana@gmail.com

² Head of the Center for Cancer Disease Control, National Research Oncology Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: nurgul_k_zh_72@mail.ru

³ Scientific Secretary of the National Scientific Oncology Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: dinarazh@mail.ru

Abstract

Most of Kazakhstan's national resources are devoted to cancer treatment, while prevention, early detection and palliative care are underdeveloped. Many patients are diagnosed at an advanced stage due to lengthy diagnostic procedures for symptomatic cancer and/or poor screening for asymptomatic cancer.

In this manuscript, we presented a general concept for organizing the work of a cancer control center, which will be created in the conditions of the National Scientific Cancer Center.

We discussed the basic principles that will guide the Cancer Control Center in carrying out its activities. The creation of a Center for Cancer Control will not only optimize cancer care in Kazakhstan, but also accelerate the process of modernizing the country's cancer service, which implies the introduction of highly effective early diagnosis, the development of specialized treatment, palliative care and rehabilitation of cancer patients, as well as strengthening human resources and science areas.

Key words: organization of oncology service, cancer control, Kazakhstan.