

ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от «27» июня 2019 г. № 456-пп

г. Магадан

**Об утверждении Программы
по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями
в Магаданской области на период 2019-2024 годов**

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Программу по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019-2024 годов.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

И.о. губернатора
Магаданской области

Ю.А. Бодяев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Магаданской области
от «27» июня 2019 г. № 456-пп

ПРОГРАММА

**по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями
в Магаданской области на период 2019-2024 годов**

П А С П О Р Т

**программы по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в
Магаданской области на период 2019-2024 годов**

| | |
|--|--|
| Наименование Программы | Программа по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019-2024 годов (далее – Программа) |
| Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственного за разработку и утверждение Программы | Правительство Магаданской области |
| Ответственный исполнитель Программы | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее – Минздрав Магаданской области) |
| Участники Программы | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, медицинские организации подведомственные Минздраву Магаданской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования |
| Основание для разработки Программы | Паспорт федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденный протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 декабря 2018 г. № 3 |

| | |
|----------------------------------|--|
| Срок реализации Программы | 2019-2024 годы |
| Цель Программы | Снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, к концу 2024 года до 185 случаев на 100 тыс. человек населения. |
| Задачи Программы | <ul style="list-style-type: none"> - совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний; - повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний; - организация и оснащение Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП); - внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы; - переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций; - внедрение информационных технологий в работу онкологической службы; - развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля; - повышение эффективности использования «тяжёлого» диагностического и терапевтического оборудования; - внедрение в практику государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданский областной онкологический диспансер» мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении за пациентами; - обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов; - формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным; - внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий; - разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов; - совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам; |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Магаданской области; - обеспечение укомплектованности кадрами онкологической службы Магаданской области |
| Параметры финансового обеспечения реализации Программы | <p>Общий объем финансирования Программы – 1 098,72 млн. рублей, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> - средства федерального бюджета – 213,72 млн. рублей; - средства бюджета Магаданского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования – 805,35 млн. рублей; - средства бюджета Магаданской области – 79,65 млн. рублей. <p>Государственная программа Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2021 годы», утвержденная постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па; Отдельные мероприятия в рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение»</p> |
| Основные мероприятия Программы | <ul style="list-style-type: none"> - проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению; - оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения; - оснащение современным медицинским оборудованием государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданский областной онкологический диспансер»; - внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»; - организация центра амбулаторной онкологической помощи; - кадровое обеспечение онкологической службы |

| | |
|---|---|
| Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели ее социально-экономической эффективности | <p>Снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, к концу 2024 года до 185 случаев на 100 тыс. человек населения.</p> <p>Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных 185,0 на 100 000 населения; доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), увеличится до 63%; удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, увеличится до 60 %; одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) сократится до 17,3 %.</p> |
|---|---|

I. Основные цели и задачи Программы и их значения по годам реализации

Цель региональной программы на плановый период до 2024 года:

- снижение смертности от новообразований населения Магаданской области, в том числе от злокачественных до 185 случаев на 100 тыс. населения.

Критерии оценки степени достижения результата: высокий уровень достижения результата – 95-100% от планируемого значения, средний уровень – 75-94%, низкий уровень – менее 75%.

Целевые показатели, утвержденные для Магаданской области и сроки, в которые планируется их достижение

| № п/п | Наименование показателя | Базовое значение | | Период, год | | | | | | | | | | | |
|-------|--|------------------|-------|-------------|-------|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|
| | | 2017 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
| | | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег |
| 1. | Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения | | 204,7 | | 203,3 | | 197 | | 193 | | 190 | | 188 | | 185 |

| № п/ п | Наименование показателя | Базовое значение | | Период, год | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|---------------------|------|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2017 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
| | | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег | Фед | Рег |
| 2. | Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями и (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), % | 22,5 | 22,9 | 21,0 | 21,0 | 20,2 | 20,2 | 19,5 | 19,5 | 18,8 | 18,8 | 18,1 | 18,1 | 17,3 | 17,3 |
| 3. | Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, % | 53,9 | 42,9 | 55,0 | 55,0 | 55,6 | 55,6 | 56,1 | 56,1 | 56,7 | 56,7 | 57,2 | 57,2 | 60,0 | 60,0 |
| 4. | Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), % | 55,6 | 49,0 | 57,9 | 57,9 | 59,0 | 59,0 | 60,1 | 60,1 | 61,2 | 61,2 | 62,3 | 62,3 | 63,0 | 63,0 |

Целью Программы является снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, к концу 2024 года до 185 случаев на 100 тыс. человек населения.

Общий объем финансирования Программы – 1 098,72 млн. рублей, из них:

- средства федерального бюджета – 213,72 млн. рублей;
- средства бюджета Магаданского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования – 805,35 млн. рублей;
- средства бюджета Магаданской области – 79,65 млн. рублей.

Достижение цели Программы планируется осуществлять путем решения следующих задач:

- совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований;

- повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями;

- развитие реабилитационной онкологической медицинской помощи;

- повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения.

Оценка эффективности реализации Программы будет осуществляться на основании следующих показателей:

- доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии);

- удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более;

- одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году).

II. Ожидаемые результаты реализации Программы и целевые индикаторы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019-2024 годов» позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение уровня смертности до уровня 185,0 на 100 000 населения;

- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63%;

- увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;

- снижения одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 17,3%;

- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований.

Указанные индикаторы, позволят оценить улучшение качества медицинской помощи онкологическим пациентам, работу по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний в рамках мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019-2024 годов» с учетом специфики Магаданской области.

Фактические и запланированные значения конкретных показателей с разбивкой по мероприятиям и годам реализации Программы представлены в приложении № 1 к Программе.

2.1. Текущее состояние онкологической помощи в Магаданской области. Основные показатели онкологической помощи населению Магаданской области.

2.1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» повышение ожидаемой продолжительности жизни является стратегической целью национального проекта «Здравоохранение».

Следует отметить, что, как и в Российской Федерации, так и в Магаданской области, по результатам Всероссийской переписи населения (2010 год) в национальном составе русское население составляет примерно одинаковую долю – около 80%. Плотность населения в Магаданской области крайне низкая – 0,31 чел/км² (среднероссийский

показатель 8,58 чел/км²).

Магаданская область располагается на востоке Евразии и является территорией, имеющей морскую береговую линию. Основными отраслями промышленности в регионе является горнодобывающая (в основном золото) и рыбная промышленность. Магаданская область является одним из самых благополучных в экологическом отношении регионом России. Имеются данные о загрязнении окружающей среды отходами от горнодобывающей деятельности (ртуть) в районах недействующих ныне приисков.

По оценке, утвержденной Росстатом, численность постоянного населения Магаданской области на 1 января 2018 года составила 144 091 человек. Половозрастной состав: женское население – 51,6% от общей численности населения, мужское – 48,4%; доля лиц младше трудоспособного возраста составляет 18,9% от общей численности населения, лиц трудоспособного возраста – 59,7%, лиц старше трудоспособного – 21,4%. Большая часть населения Магаданской области городские жители – 138 169 человек (95,9%), сельское население составляет 5 922 человек (4,1%).

Смертность от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) по Магаданской области составила 182,1 на 100 000 населения. В 2018 году от злокачественных новообразований умер 261 больной. Снижение от 2017 года на 37 случаев, на 9,6 %. Произошло значительное снижение смертности в сравнении с предыдущими годами.

Из 261 умерших – 51 не состояли на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 19 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 19 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По итогам 2018 года в структуре смертности от злокачественных

новообразований населения Магаданской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования.

5 нозологий ЗНО с наибольшими показателями:

- трахеи, бронхов, легкого – 23,8% (61 случай),
- на втором месте рак желудка – 8,8% (24 случая),
- на третьем – рак ободочной кишки 8,4% (22 случая),
- на четвёртом месте рак прямой кишки 6,5% (16 случаев),
- на пятом месте рак молочной железы 5,7% (15 случаев).

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространенностью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Снижение смертности в 2018 году: по раку легкого на 7%, ободочной кишки на 17%, раку печени на 50 %, раку поджелудочной железы на 7%, раку желудка на 23%. По раку предстательной железы на 3 %.

Рост смертности: по раку щитовидной железы на 100% (умерло 4 человека из контингента, а в 2017 году – 2), раку желудка на 37%, по раку молочной железы на 7%, раку прямой кишки на 30%, предстательной железы на 20%. Динамика смертности от ЗНО (грубый и стандартизированный показатели) за период 2004–2018 годы представлена в таблицах 1-2 приложения № 3 к Программе.

2.1.2. Смертность от ЗНО по Магаданской области: на 100 000 населения, динамика.

Распределение нозологий в соответствии со структурой смертности ЗНО (графическое изображение в приложении № 3 графики 1-11).

- I место в структуре смертности ЗНО занимает рак легкого – 43,0 на 100 000 населения (в 2017 году – 45,5, в 2016 году – 46,5, в 2015 году – 50,6, в 2014 году – 49,9, в 2013 году – 50,5 в 2012 году – 44,2, в 2010 году – 40,6, в 2009 году – 32,1, в 2008 году – 34,1). 61 случай против 63, снижение

на 2 случая.

- На II месте в структуре смертности ЗНО рак желудка 15,9 на 100 000 населения. 24 случая против 30 в 2017 году (в 2017 – 20,0, в 2016 году – 12,9, в 2015 году – 13,5, в 2014 году – 20,6 в 2013 году – 19,7 в 2012 году – 16,3 в 2011 году – 14,7, в 2010 году – 21,6, в 2009 году – 14,2, в 2008 году – 19,5). Снижение. Показатель ниже уровня Российской Федерации.

- На III месте рак ободочной кишки: 15,3 на 100 000 населения. 24 случая против 30 в 2017 году (в 2017 году – 17,3, в 2016 году – 15,3, в 2015 году – 15,5, в 2014 году – 4,6, в 2013 году – 11,2 в 2012 году – 8,5, в 2011 году – 12,2, в 2010 году – 10,8, в 2009 году – 15,4). Показатель ниже уровня Российской Федерации.

- На IV месте рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения 12,5 на 100 000 населения (в 2017 году – 9,0, в 2016 году – 9,57, в 2015 году – 14,2, в 2014 году – 9,3 в 2013 году – 15,1 в 2012 году – 8,5, в 2011 году – 10,2, в 2010 году – 2,5, в 2009 году – 7,04). 16 случаев против 13 в 2017 году РОСТ.

- На V пятом месте в структуре смертности ЗНО – рак молочной железы 20,2 на 100 000 женского населения, 15 случаев против 15 в 2017 году (в 2017 году – 18,7, в 2016 году – 27,8, в 2015 году – 31,0, в 2014 год – 28,6 на 100 000, в 2013 году – 29,0, в 2012 году – 21,7, в 2011 году – 33,5, в 2010 году – 21,5, в 2009 году – 26,1, в 2008 году – 23,3) Показатели ниже уровня Российской Федерации в 2016 году. Снижение.

- На VI месте рак поджелудочной железы: 9,9 на 100 000 населения (в 2017 году – 10,4, в 2016 году – 8,2, в 2015 году – 13,5, в 2014 году – 11,4 в 2013 году – 10,5, в 2012 году – 8,5, в 2011 году – 9,6, в 2010 году – 8,3, в 2009 году – 9,0). Всего случаев смерти 14 против 15. Снижение, показатель ниже уровня Российской Федерации – 12,3.

- На VII месте рак полости рта, глотки – 3,6 против 6,9 на 100 000

населения, 5 случаев против 9 случаев в 2016 году. Снижение. По Российской Федерации 7,54 на 100 000 населения.

- На VIII месте рак печени: 5,67 на 100 000 населения (в 2017 году – 11,0, в 2016 году – 7,5, в 2015 году – 5,4). 8 случаев против 16 случаев в 2016 году. Снижение на половину, на 8 случаев. По Российской Федерации – 6,7 на 100 000 населения.

Также на VIII в структуре смертности рак шейки матки 10,7 на 100 000 женского населения (в 2017 году – 12,1, в 2016 году – 15,9, в 2015 году – 5,17, в 2014 году – 16,8 в 2013 году – 8,9 на 100 000 населения). Всего случаев 8 против 10 (4 случая в 2015 году; в 2014 году – 13, в 2013 году – 7, в 2012 году случаев также 7). Снижение, но показатель выше показателя по Российской Федерации.

- На IX месте в структуре смертности за 2018 год, рак мочевого пузыря 5,0 на 100 000 населения (в 2017 году – 6,9, в 2016 году – 8,2, в 2015 году – 2,0, 2014 году – 4,66, в 2013 году – 7,2 в 2012 году – 3,3, в 2011 году – 3,8, в 2010 году – 3,3, в 2009 году – 5,6). 6 случаев против 10 в 2017 году. Снижение, но выше показателя по Российской Федерации.

- На X месте рак предстательной железы – смертность 8,8 на 100 000 мужского населения (в 2017 году – 12,8, в 2016 году – 11,3, в 2015 году – 4,2, в 2014 году – 5,49, в 2013 году – 10,8 в 2012 году – 9,4). 6 случаев против 10 случаев. Снижение, не выше, чем по Российской Федерации – 17,0 на 100 000 населения.

Также на X месте злокачественные лимфомы – 4,2 на 100 000 населения, (в 2017 году – 7,6, в 2016 году – 7,5, в 2015 году – 8,8, в 2014 году – 9,9 на 100 000 населения). 6 случаев против 9 в 2017 году. Снижение.

Наибольшая смертность: в Ольском округе – 322,8 на 100 000 населения, в Ягоднинском округе 314,2 на 100 000 населения.

Наименьшая смертность: в Омсукчанском округе 138,5 на 100 000 населения.

Данная ситуация связана, с загрязнением окружающей среды отходами от горнодобывающей деятельности (ртуть) в районах недействующих ныне приисков. А также со сложным географическим положением населенных пунктов, отдаленностью ближайшей медицинской организации и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных округах, в этой связи особое внимание уделяется выездной деятельности врачебных бригад центральных районных больниц и специализированных медицинских организаций области.

Специфические особенности Магаданской области: исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для области, ключевые группы риска развития ЗНО среди населения (как для сельского, так и для городского):

- женщины в возрасте 60-69 лет (ЗНО молочной железы);
- мужчины в возрасте 60-69 лет (ЗНО трахеи, бронхов, легкого и предстательной железы).

С целью снижения уровня смертности от ЗНО среди лиц трудоспособного возраста планируется увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами лиц трудоспособного возраста для выявления онкопатологии на ранних стадиях заболевания.

Наблюдается невысокий показатель смертности мужчин трудоспособного возраста от злокачественных новообразований бронхолегочных локализаций: 13,1 на 100 000 мужского населения. Но план мероприятий региональной программы должен включить в себя проведение целевого скрининга рака легкого у мужчин групп повышенного онкологического риска (приложение № 3 таблица 3).

От неонкологических заболеваний в 2018 году умер 41 больной, что соответствует 15,7 на 100 умерших больных со злокачественными

новообразованиями.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление на I-II стадии свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

2.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.

В 2018 году в Магаданской области впервые в жизни выявлено 627 случаев злокачественных новообразований (в том числе 276 мужского и 351 женского пола соответственно).

Прирост заболеваемости по сравнению с 2017 годом составил +2,5%, по сравнению с 2013 годом +17%, по сравнению с 2008 годом +29 %.

2.2.1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Магаданской области выросла за 10 прошедших лет на 23%. Возросло количество пациентов, у которых выявляется рак второй, третьей локализации. Превалируют в структуре опухолей рак легкого, рак молочной железы и рак шейки матки. Резкий рост ЗНО шейки матки в Магаданской области и высочайшие показатели в 2018 году до 61,9 на 100 тыс. населения (грубый показатель) (Российская Федерация – 20,8) свидетельствует о крайне неблагоприятной ситуации с ЗНО шейки матки в регионе, интересно, что пик заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе 35-39 лет (показатель заболеваемости 208 на 100 тыс. населения), в среднем в Российской Федерации пик заболеваемости приходится на возраст 40-49 лет. Динамика показателя (грубый и стандартизованный показатели) за период 2007-2018 годы представлена в таблицах 4-5 приложения № 3.

Аналогичная ситуация в Магаданской области складывается

и в отношении ЗНО щитовидной железы, в 2018 году грубый показатель заболеваемости составил 10,1 на 100 тыс. населения (Российская Федерация – 8,4).

Резкое отличие спектра заболеваемости – запредельный уровень заболеваемости ЗНО легкого, шейки матки, молочной железы и щитовидной железы свидетельствует о наличии местных особенностей. Динамика показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям Магаданской области представлена в приложении № 3 графики 13-20.

В структуре заболеваемости в 2018 году на первом месте злокачественные новообразования легкого – 12,6% 79 случаев, на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 9,9% 87 случаев, на третьем рак кожи – 9,4% 59 случаев, на четвертом месте рак шейки матки 7,3% 46 случаев, на пятом месте рак ободочной кишки 5,9% 37 случаев.

Рост заболеваемости по локализациям к 2017 году: рак кожи на 37%, рак прямой кишки на 30%, рак поджелудочной железы на 30% рак предстательной железы на 14%, рак полости рта на 6,7%.

Снижение заболеваемости по локализациям: рак молочной железы на 28%, рак щитовидной железы на 25% рак почек на 19%, рак желудка на 12 %, рак тела матки на 12%, рак ободочной кишки на 9,5%, рак шейки матки на 3,7%, рак лёгкого на 2,3%, рак печени на 9,7%.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 22,1% 61 случай, на втором месте злокачественные новообразования предстательной железы – 12,6% 35 случаев, на третьем месте рак желудка 8,3% 23 случая.

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 17,6% 62 случая, шейки матки – 13,1% 46 случаев, злокачественные новообразования кожи

9,4% 33 случая.

Наибольшая заболеваемость: Хасынский округ – 727,3, Среднеканский округ – 654,2 Ольский округ – 544,7 на 100 000 населения.

Наименьшая заболеваемость: Омсукчанский округ – 336,4, Северо-Эвенский округ – 355,7, Ягоднинский округ – 396,2 на 100 000 населения.

Наибольшая смертность: Ольский округ – 322,8 на 100 000 населения, Ягоднинский округ – 314,2 на 100 000 населения, Северо-Эвенский округ – 152,4 на 100 000 населения.

Наименьшая смертность: Омсукчанский округ – 138,5 на 100 000 населения.

Население Магаданской области среднее по 2018 году составило 144 091 человек (в 2015 году – 148 071, в 2014 году – 150 312, в 2013 году – 152 358, в 2008 году население области составляло – 164 390 человек).

С 1990 года количество населения, проживающего в Магаданской области, уменьшилось в 2,9 раза.

Женщин 74 350. Мужчин 69 741 человек.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 22,1% 61 случай, на втором месте злокачественные новообразования предстательной железы – 12,6% 35 случаев, на третьем месте рак желудка 8,3% 23 случая.

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 17,6% 62 случая, шейки матки – 13,1% 46 случаев, злокачественные новообразования кожи 9,4% 33 случая.

Контингент пациентов с ЗНО: Магаданская область

| 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|
| 2063 | 2101 | 2138 | 2189 | 2143 | 2212 | 2421 | 2523 | 2 664 | 2589 | 2677 |

Распространенность ЗНО: (численность контингента на 100 000 населения):

по Магаданской области – в 2018 году – 1,85 (в 2017 году – 1,78 (в 2016 году – 1,82, в 2015 году – 1,72, в 2014 году – 1,61, в 2013 году – 1,45, в 2012 году – 1,39, 1,4, 1,36, 1,29, 1,25, 1,18, 1,13). Контингент онкологических больных в 2018 по муниципальным образованиям: таблица 7, приложение № 3.

по Российской Федерации – в 2017 – 2475,3 (в 2016 году – 2403, в 2015 году – 2325,2, в 2014 году – 2252,4).

Из всего контингента сельские жители составили 0,7%, дети до 18 лет 0,1%, пациенты старше трудоспособного возраста 14%, трудоспособного возраста (с 15 лет) 6,2%.

Распределение всех выявленных случаев ЗНО по Магаданской области в 2018 году

по стадиям болезни:

- с I+II стадией опухолевого процесса было выявлено 273 случаев
- с III стадией опухолевого процесса было выявлено 118 случаев
- с IV стадией 164 случая
- случаев без установленной стадии – 21 случай
- с I+II стадией 47,4%, по Российской Федерации - 56,4% (в 2017 году - 49,1%, в 2016 году - 50,1%, в 2015 году - 50,9%),
- I стадия - 29,2%, по Российской Федерации - 30,6% (в 2017 году - 30,2%, по Российской Федерации - 29,8%),
- II стадия – 18,2%, по Российской Федерации - 25,8% (в 2017 году - 18,9%, по Российской Федерации – 25,8%).)
- III стадия - 20,5%, по Российской Федерации - 18,2% (в 2017 году - 25,8%, в 2016 году - 25%, в 2015 году - 22,5%).
- IV стадия - 28,4%, по Российской Федерации - 20,3% (в 2017 году - 23,3%, в 2016 году - 20,6%, в 2015 году - 22,7%)
- случаев без установленной стадии – 3,7% (в 2017 году - 2% (в 2016 году - 4%, в 2015 году - 3,7%). По Российской Федерации - 5,1%.

2.2.2. Наблюдаемый показатель смертности мужчин трудоспособного возраста от злокачественных новообразований бронхолегочных локализаций - 13,1 на 100 000 мужского населения. План мероприятий региональной программы должен включить в себя проведение целевого скрининга рака легкого у мужчин групп повышенного онкологического риска.

От неонкологических заболеваний в 2018 году умер 41 больной, что соответствует 15,7 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление на I-II стадии свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 22,1% 61 случай, на втором месте злокачественные новообразования предстательной железы – 12,6% 35 случаев, на третьем месте рак желудка 8,3% 23 случая.

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 17,6% 62 случая, шейки матки – 13,1% 46 случаев, злокачественные новообразования кожи 9,4% 33 случая.

Соотношение числа больных, состоявших на конец года, к числу больных с впервые выявленными в этом году заболеваниями).

| 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| 4.2 РФ- 5.7 | 4.0 РФ- 5.8 | 4.3 РФ- 6,0 | 4.4 РФ- 6,2 | 4,5 РФ- 6,3 | 5,0 РФ- 6.5 | 5,4 РФ- 5,4- 6.5 | 4,4 РФ- 5,8 | 5.0 РФ- 5,7 | 4,6 РФ - 6,9 |

1. По отношению к контингенту, состоящему на учете 5 лет и более составляет 2,1 (в 2016 году - 2,15).

2. Отношение численности контингента состоящему на учете 5 лет на конец год к числу больных, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, в этом году - 2,0 по Российской Федерации 2,2.

Показатель степени запущенности ЗНО (доля впервые выявленных случаев 4 стадии) за период с 2009 года по 2018 год в Магаданской области снизился на 2,4% (с 29,1% в 2009 году до 28,4% в 2018 году), по Российской Федерации – 20,2%. Динамика указанных показателей за последние 10 лет представлена в таблице 8-10 приложения №1.

Специфические особенности эпидемиологических показателей онкологической службы Магаданской области (по стадийной структуре, нозологическим формам, половозрастному распределению) следующие: в Магаданской области продолжается рост заболеваемости ЗНО молочной железы, в основном, за счет выявляемости на 1-2 стадиях, максимум заболеваемости приходится на возраст 60-69 лет.

Уровень показателя заболеваемости раком у женщин выше, чем у мужчин за счет преобладания в структуре пожилого возраста женщин, а также более лучшей выявляемостью злокачественных новообразований у женщин за счет системы обязательных осмотров женского населения.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого, на втором месте ЗНО предстательной железы, на третьем – кожи. Рост заболеваемости у мужчин обусловлен половозрастными особенностями распространения рака, массовым курением среди мужчин, злоупотреблением алкоголем и др. причинами.

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы, на втором - ЗНО шейки матки, на третьем - кожи. У женщин отмечается рост заболеваемости в возрастных группах: 60-70 лет. Одной из причин является проблема организации активного выявления ЗНО у

женщин потенциально опасного в отношении злокачественных новообразований возраста.

Эпидемиологическая оценка ситуации показателей онкологической службы Магаданской области позволит принимать организационные решения, обосновывать дополнительные мероприятия по улучшению показателей и достижения уровня целевых индикаторов.

2.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (далее – приказ № 915н) в Магаданской области создана трехуровневая система оказания помощи пациентам с ЗНО.

Первый уровень – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

В 2018 году в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Магаданской области (далее – Территориальная программа) принимали участие:

- 12 медицинских организаций 1-го уровня;
- 8 медицинских организаций 2-го уровня;
- медицинских организаций 3-го уровня находятся за пределами области.

В рамках приоритетов структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению, установленных Территориальной программой, было продолжено:

- осуществление реструктуризации и оптимизации медицинской помощи в стационарах медицинских организаций,
- увеличение объемов медицинской помощи, оказываемой в

условиях дневных стационаров, развитие медицинской реабилитации 2-3-го этапов, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, неотложной медицинской помощи.

В организации диспансеризации в 2016-2018 годах участвовали 13 медицинских организаций, в том числе 2 мобильные бригады (ГБУЗ «Магаданская областная больница», ГБУЗ «Магаданская областная детская больница»). Ежегодно диспансеризацию проходят порядка 10-13 тысяч жителей области, из них более половины - работающие граждане; сельское население составляет 3-4% из общего количества граждан, прошедших диспансеризацию.

По результатам обследований к первой группе здоровья отнесены 18-19 % граждан, второй группе здоровья – 22-23% и третьей группе здоровья – 59-60 % .

В ходе обследования взрослого населения в 2018 году выявлено всего 18169 заболеваний:

- болезни эндокринной системы – 4811 или 26,5% от всех обследованных, наибольшее количество с нарушениями обмена липопротеинов и других липидемий;
- болезни системы кровообращения – 4394 или 24,2%, наибольшее количество с повышенным кровяным давлением и ишемической болезнью сердца;
- болезни органов пищеварения - 1885 или 10,4%, наибольшее количество с гастритом и дуоденитом;
- болезни мочеполовой системы - 1321 или 7,3%, наибольшее количество с доброкачественной дисплазией молочной железы;
- прочие заболевания - 4108 или 22,6%.

Впервые выявлено при диспансеризации 5098 заболеваний.

В результате диспансеризации у взрослого населения выявлены факторы риска развития неинфекционных заболеваний:

- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 1935 или 38,0%;
- болезни системы кровообращения – 380 или 7,5%;
- болезни мочеполовой системы – 247 или 4,8%;
- болезни органов пищеварения -242 или 4,7%;
- прочие заболевания - 2114 или 41,5 %,

По итогам проведения диспансеризации лица с впервые выявленными заболеваниями взяты на диспансерное наблюдение с целью проведения дальнейших лечебно-профилактических мероприятий, в том числе в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО.

В 2018 году на базе всех медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории Магаданской области (8 районных больниц и 2 городских поликлиник) функционировали 12 первичных онкологических кабинетов (далее – ПОК), прием вели 3 сертифицированных врачей-онкологов, в 5 районных больницах республики работают «онкоответственные» и врачи-совместители, ведущие смешанный прием пациентов. Дефицит кадров в первичном звене по профилю «онкология», составляет 35,7% (5 человек).

В области создана сеть женских смотровых кабинетов, обеспечивающих скрининговые исследования на рак шейки матки (онкоцитологические исследования мазков) и осмотры на визуальные формы рака щитовидной железы, прямой кишки, шейки матки, молочной железы, лимфатической системы, полости рта и кожи.

В настоящее время в Магаданской области работает 8 смотровых кабинетов. По итогам 2018 года осмотр в смотровых кабинетах прошли 15 703 человек, в том числе 10 835 женщин, что составило 69%, мужчин – 31%. Всего выявлено патологий – 10 001 случай (21,8%), выявлено злокачественных новообразований – 166 случаев (1%).

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 90%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в области была 60 человек в смену.

Приказом Министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 12 марта 2018 г. № 108 «О маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях, подведомственных Минздраву Магаданской области, и об оптимизации медицинской помощи пациентам онкологического профиля», согласно которому врачи первичного звена обеспечивают направление пациентов с подозрением на онкологическое заболевание в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ «МООД»), проводят диспансерное наблюдение онкологических больных, санитарно-гигиеническое просвещение населения и прочее.

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

ПОК осуществляет следующие функции:

- консультативная помощь врачам, осуществляющим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением их симптоматического лечения;
- выписывание наркотических средств списка наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с действующим законодательством;
- осуществление динамического наблюдения в соответствии с

рекомендациями врача-онколога за больными с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, проводимую в ГБУЗ «МООД»,

- мониторинг и оценка лабораторных показателей с целью предупреждения развития токсических реакций, своевременное направление больного с онкологическим заболеванием в ГБУЗ «МООД»,

- направление больного с онкологическим заболеванием для паллиативного и симптоматического лечения в соответствующие медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

- анализ причин отказов больных с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

- учет больных с онкологическими заболеваниями;

- консультативная и методическая помощь специалистам медицинских организаций, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, при проведении профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями;

- санитарно-гигиеническое просвещение населения;

- анализ диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-специалистами;

- участие в оформлении медицинских документов больных со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу;

- ведение учетной и отчетной документации.

Врач-онколог ПОК направляет больного в ГБУЗ «МООД», с выполненным минимальным объемом диагностических исследований для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи ГБУЗ «МООД».

Второй уровень – специализированная медицинская помощь на базе ГБУЗ «МООД». Кроме того, на базе ГБУЗ «Магаданская областная больница» специализированных онкологических коек нет: вид (профиль) оказываемой узкоспециализированной онкологической помощи: ОнкоУрология, Онкогематология (лейкемии), Онкоотоларингология, Онкология головного мозга.

ГБУЗ «МООД» - это головное специализированное учреждение здравоохранения Магаданской области, оказывающее специализированную стационарную и амбулаторную помощь по профилю «онкология» гражданам Российской Федерации на территории области. В составе онкологического отделения хирургического профиля имеется реанимационно-анестезиологическое отделение на 3 койки. Радиотерапевтическое отделение – на 15 коек к/с и 5 коек д/с. Отделение онкологии противоопухолевой лекарственной терапии на 20 коек к/с и 5 д/с., а также диагностическое отделение, включая отделение рентгеновской компьютерной томографии. Амбулаторная служба ГБУЗ «МООД» представлена поликлиническим отделением. Число онкологических коек ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» составило 75. Отделение онкологии хирургического профиля на 25 коек круглосуточного стационара (к/с) и 5 коек дневного стационара (д/с).

Обеспеченность населения онкологическими койками в 2018 году составила 5,3 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации 2,4 на 10 тыс. населения), 119 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 1,4 (в Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения). Таким образом, обеспеченность койками при сохраняющемся высоком уровне заболеваемости и смертности

недостаточная.

В настоящее время в ГБУЗ «МООД» ввиду недостатка площадей отсутствует возможность размещения отделения радионуклидной диагностики, кабинета магнитно-резонансной томографии и других подразделений в соответствии с вышеуказанным приказом. По этой же причине отсутствует оборудование для проведения стандартной конформной и стереотаксической лучевой терапии, т.е. имеет место неполная укомплектованность радиотерапевтического отделения оборудованием. В 2016 году ГБУЗ «МООД» был оснащен по программе «Онкология» новым лечебно-диагностическим оборудованием на сумму 450 млн. рублей: Система интраоперационная рентгенотерапевтическая INTRABEAM PRS 500, Цифровой телеуправляемый рентгеновский комплекс на 3 рабочих места APELEM, Томограф компьютерный рентгеновский SOMATOM Definition AS, столы операционные - 3, светильники хирургические бестеневые потолочные - 3, кровати медицинские функциональные – 11, консоли для распределения медицинских газов - 3, оборудование для патологоанатомической лаборатории и многое другое.

В 2017 году в новом радиологическом корпусе установлено новое современное радиологическое оборудование: Высокоэнергетический ускоритель Elekta Sinergy, гамма – терапевтический аппарат для брахитерапии с источником Кобальт 60. MultiSource HDR, специализированный КТ Somatom Definition AS 20-Open RT, система гипертермии Celsius TCS, однофотонный эмиссионный компьютерный томограф ОФЭКТ/КТ экспертного класса Siemens Symbia T, рентгеновский аппарат типа «С-дуга» в комплекте Arcadis Varic Siemens, аппарат рентгеновский терапевтический Xstrail и др.

Согласно Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н (далее - Порядок оказания медицинской помощи по профилю «онкология»), необходимо дооснащение диагностической службы ГБУЗ «МООД» следующим оборудованием: магнитно-резонансным томографом, высокоэнергетическим ускорителем Elekta 6 МЭВ, аппаратами для ультразвуковой диагностики экспертного класса (2 единицы), эндоскопическим оборудованием (12 единиц), аппаратами для проведения патолого-анатомических и клинико-лабораторных исследований (9 единиц), аппараты наркозно-дыхательные (6 единиц) и др.

Ситуацию можно исправить только путем строительства дополнительных каньонов для лучевого оборудования. Это позволит сократить время ожидания лечения, проводить все современные методики лечения, в том числе стереотаксическую лучевую терапию, существенно снизить продолжительность курса лучевой терапии.

В ГБУЗ «МООД» в 2018 году согласно штатному расписанию введено 58 врачебные ставки, которые замещали 33 человек, коэффициент совместительства – 1,8. Укомплектованность врачебными кадрами составила 56,9%, в том числе онкологов штатных 15,5, а физических лиц 10, радиологов радиотерапевтов штатных 6, а физических лиц 4, химиотерапевтов из онкологов: штатных 4, а физических лиц 3.

В 2018 году специалистов среднего звена по штатному расписанию было 102 должности, а физических лиц 68 человека, коэффициент совместительства – 1,77. Укомплектованность медицинскими сёстрами составила 66,0%.

Соотношение количества врачей и среднего медицинского персонала в онкологическом диспансере составило 1 к 2.

Сохраняется дефицит специалистов по следующим врачебным специальностям: «онкология», «радиотерапия» - 1, «рентгенология», «эндоскопия». В Магаданской области требуется 3 врача по специальности

«ОНКОЛОГИЯ».

Количество ставок специалистов среднего звена 103; количество физических лиц – 68, коэффициент совместительства – 1,5.

Скорая медицинская помощь онкологическим больным оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в ГБУЗ «МООД» в стационарных условиях и условиях дневного стационара по направлению врача-онколога ПОК, врача-специалиста при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания.

В ГБУЗ «МООД» тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных (в том числе на дому) и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

В Магаданской области планируется открытие до 31 отделения паллиативной помощи онкологическим больным на базе МОГАУЗ «Хасынская районная больница». В ГБУЗ «МООД» организована работа выездной бригады для обслуживания пациентов с онкологическими заболеваниями на дому. Выездная служба обеспечивает проведение по проведению плановых инъекций наркотических и ненаркотических анальгетиков на дому больным онкологического профиля.

Приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 18 января 2019 г. №16л утвержден главный внештатный специалист по паллиативной помощи. При ее активном участии проведены обучающие семинары с медицинским персоналом отделения по противоболевой терапии, респираторной терапии, питанию.

На территории Магаданской области паллиативная стационарная медицинская помощь населению оказывается на паллиативных койках и койках сестринского ухода.

Оказание паллиативной медицинской помощи входит в программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (пункт 4 части 1 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

В 2018 году оказание стационарной паллиативной помощи населению Магаданской области проводилось в государственных медицинских организациях на 76 койках сестринского ухода. Согласно штатным нормативам кабинета паллиативной медицинской помощи, утвержденным Приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», установлена 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи на 100 тысяч взрослого населения. В связи с этим

медицинская помощь пациентам с неизлечимыми хроническими прогрессирующими заболеваниями и состояниями оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи амбулаторно, в том числе на дому, в 3-х взрослых поликлиниках города Магадана и медико-санитарной частью «Авиамедицина».

Развернуто 2 паллиативные койки для детей в ГБУЗ «Магаданская областная детская больница» и 1 паллиативная койка для взрослых в МОГАУЗ «Хасынская районная больница» в рамках обязательного медицинского страхования. Обеспеченность паллиативными койками составляет 0,21 на 10 тысяч населения. За 2018 год на паллиативных койках получили медицинскую помощь 24 взрослых и 41 ребенок, что на 10,2% больше, чем за 2017 год (13 взрослых и 46 детей).

За счет средств областного бюджета в 2018 году дополнительно развернуто 74 койки сестринского ухода, в том числе: 14 - в городе Магадане, 35 - в районных больницах городских округов и 25 - в филиале областного противотуберкулезного диспансера в пос. Дебин Ягоднинского городского округа.

В ГБУЗ «Магаданская областная детская больница» в 2018 году развернуто 3 паллиативные койки для круглосуточного пребывания детей.

Обеспеченность паллиативными койками в области в целом составляет 5,3 на 10 тысяч населения: показатель по Российской Федерации - 1,1, по Дальневосточному федеральному округу – 1,69.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи на 2014-2020 годы запланированы в рамках реализации мероприятий Программы развития здравоохранения в Магаданской области на указанные годы, а именно: дальнейшее внедрение альтернативных методов обезболивания, усовершенствование и внедрение в практику психологической и социальной помощи пациентам и родственникам пациентов, страдающих терминальной стадией заболевания, проведение

обучающих семинаров для врачей, среднего медицинского персонала, дальнейшее развитие паллиативной помощи в области (создание хосписа как ведущего учреждения по оказанию паллиативной помощи, функционирование специализированных паллиативных коек в МОГАУЗ «Хасынская районная больница».

Помощь по медицинской реабилитации на территории Магаданской области оказывается на базе отделения восстановительного лечения ГБУЗ «Магаданская областная больница», при амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Магадана, санаторно-курортных учреждений Магаданской области разных форм собственности, а также на базе отделений ЦРБ, специализированных отделений ГБУЗ «Магаданская областная больница», ГБУЗ «Магаданская областная детская больница», в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа.

На первом этапе медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии в ГБУЗ «Магаданская областная больница», ГБУЗ «Магаданская областная детская больница», а также на базе терапевтических и хирургических отделений центральных районных больниц.

В соответствии с действующей маршрутизацией, пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями (острым инфарктом миокарда или инсультом) доставляются бригадой скорой медицинской помощи и поступают на койку отделения реанимации и интенсивной терапии Областного сосудистого центра (ОСЦ), а также на профильные койки центральных районных больниц.

Затем пациента переводят на койку ранней реабилитации ОСЦ, или пациент продолжает лечиться на профильных койках МОГБУЗ «Детская больница», центральных районных больниц. На базе специализированных отделений ГБУЗ «МОБ» организована мультидисциплинарная бригада, объединяющая специалистов, которые работают как единая команда, с четкой согласованностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации поставленных задач на каждом конкретном этапе лечебного процесса, включая реабилитацию. В состав бригады входят: невролог, кардиолог, кинезотерапевт (врач ЛФК), физиотерапевт, инструктор-методист по ЛФК, психолог, логопед. Анализ исходного состояния каждого больного, степени нарушения двигательной и когнитивной функций пациента, его психоэмоционального статуса, сопутствующей соматической патологии позволяют сформулировать диагноз, сформировать индивидуальную программу обследования, лечебных и реабилитационных мероприятий, конкретизировать задачу каждого специалиста и оценить эффективность проведенных мероприятий.

Реабилитационный потенциал определяется специалистами мультидисциплинарной бригады.

После этого, пациенты с высоким реабилитационным потенциалом по окончании лечения в специализированном отделении направляются в отделение восстановительного лечения ГБУЗ «Магаданская областная больница». Пациенты с низким реабилитационным потенциалом

выписывается под наблюдение врачей-специалистов территориальной поликлиники. Пациенты со средним реабилитационным потенциалом, передвигающиеся с помощью дополнительных средств передвижения, самостоятельно себя обслуживающие, с невыраженными когнитивными нарушениями направляются для дальнейшего лечения в отделение восстановительного лечения для проведения второго этапа медицинской реабилитации.

Второй этап медицинской реабилитации в области осуществляется в стационарных условиях медицинских организаций, в отделении восстановительного лечения. В Магаданской области в стационарах развернуто 94 реабилитационные койки, в том числе 77 круглосуточных и 17 мест дневного стационара, в том числе функционирует 1 реабилитационный центр.

Областной реабилитационный центр является подразделением ГБУЗ «Магаданская областная больница» в г. Магадане. В центре развернуто 17 круглосуточных реабилитационных соматических коек и 5 коек дневного пребывания.

Основным направлением деятельности центра является раннее и позднее восстановление функций организма, утраченных или частично нарушенных в результате перенесенных больными острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, операций на сердце, сосудах, нейрохирургических и травматологических операций.

Кроме этого, в ГБУЗ «Магаданская областная больница» развернуто 2 реабилитационные койки в пульмонологическом отделении, 2 – в гастроэнтерологическом отделении, по 5 реабилитационных коек для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств в неврологическом и нейрохирургическом отделениях и 8 реабилитационных коек для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в травматолого-ортопедическом отделении.

За 2017 год на реабилитационных койках Магаданской областной больницы пролечено 829 пациентов.

Всего на базе стационарных медицинских организаций Магаданской области развернуто 77 реабилитационных круглосуточных коек, в том числе:

- реабилитационные соматические – 35 коек (21 в ГБУЗ «Магаданская областная больница» и 14 в районных больницах);
- реабилитационные соматические для детей – 14 коек (13 в ГБУЗ «Магаданская областная детская больница» и 1 в районной больнице);
- реабилитационные для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств – 12 коек (10 в ГБУЗ «Магаданская областная больница» и 2 в районной больнице);
- реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата – 16 коек (8 в ГБУЗ «Магаданская областная больница» и 8 в районных больницах).

За 2017 год на всех реабилитационных койках Магаданской области пролечено 1 405 пациентов.

В амбулаторных условиях реабилитация проводится в отделении (1) и кабинетах (2) восстановительного лечения, в отделениях и кабинетах физиотерапевтических (26), лечебной физкультуры (6), логопедических (2), рефлексотерапевтических (1).

В системе социальной защиты в Магаданской области функционируют МОГБУСОН «Оздоровительно-реабилитационный центр «Синегорье» в п. Синегорье Ягоднинского городского округа и МОГБУСОН «Магаданский областной центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями» в г. Магадане.

МОГБУСОН «Оздоровительно-реабилитационный центр «Синегорье» санаторно-курортного типа на 65 коек. Показания для лечения – болезни органов дыхания, нервной системы и опорно-

двигательного аппарата. За 2017 год пролечено 962 пациента.

МОГБУСОН «Магаданский областной центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями» на 20 мест оказывает реабилитационную помощь детям-инвалидам в амбулаторном режиме. За год курс реабилитации проходит более 200 детей.

В центре оказываются социально-бытовые, социально-медицинские, психолого-педагогические, социально-педагогические и социально-правовые услуги. Предоставляются услуги массажа, лечебной физкультуры, свето-, фито- и ароматерапии. Наряду с традиционными применяются новые методы реабилитации, например, биологической обратной связи (БОС), установлено сенсорное оборудование для проведения психологической реабилитации.

В настоящее время рассматриваются возможности реализации новых информационных технологий в реабилитации на территории Магаданской области. К ним относятся: работа с семьями по технологии «личный кабинет» семьи в региональной информационно-аналитической системе поддержки реабилитации инвалидов, создание непрерывной реабилитационной среды на дому, дистанционное «удаленное» сопровождение семьи междисциплинарной командой специалистов. Но этот вопрос еще требуют детальной проработки и обучения специалистов.

Третий этап медицинской реабилитации в области обеспечивают отделения восстановительного лечения амбулаторно - поликлинических учреждений г. Магадана и областного центра медицинской профилактики, физиотерапевтические отделения и кабинеты ЛФК центральных районных больниц, а также санаторно-курортные учреждения всех форм собственности, в основном областной санаторий «Талая».

В 2019-2020 годах планируется создание отделений реабилитации онкологических больных на базе ГБУЗ «МООД».

Больные с онкологическими заболеваниями подлежат

пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете и ГБУЗ «МООД». Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

- в течение первого года - один раз в три месяца,
- в течение второго года - один раз в шесть месяцев,
- в дальнейшем - один раз в год.

Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания (при наличии морфологической верификации онкопатологии) направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в оргметодотдел ГБУЗ «МООД» для постановки больного на диспансерный учет.

Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствия эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства

здравоохранения Российской Федерации, утвержденным приказом Минздрава России.

При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Минздрава России.

Диспансерное отделение: в ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» всего 4,75 ставки, вакантная 1 ставка онколога, не замещена физическим лицом. Количество посещений в 2018 году составило 16 749. (в 2017 году - 16281, в 2016 году - 16 086, в 2015 году - 15 671, в 2014 году - 15 505).

| Выполнение функции врачебной должности (ФВД) в 2018 году | | | | | | |
|--|---------------------------|-----------------------------|--|--|--------------------------------|---|
| Специальность | Занято штатных должностей | Фактическое число посещений | Плановая ФВД, утвержденная главным врачом (посещений на 1 врача в год) | Должное количество посещений в расчете на занятые ставки | Фактическая ФВД на 1 должность | % выполнения ФВД (фактическая к плановой ФВД) |
| Онколог | 3,75 | 12920 | 3384 | 12690 | 3435 | 102% |
| Гинеколог | 1,0 | 3829 | 3455 | 3455 | 3829 | 111% |
| Всего | 4,75 | 16749 | 3397 | 16145 | 3526 | 104% |

Учреждения первого и второго уровней недоукомплектованы врачами-онкологами. В 2018 году функционировало 12 первичных онкологических кабинетов, где прием вели только 3 сертифицированных врачей-онкологов. Это влечет за собой недостаточно эффективное функционирование трехуровневой системы оказания онкологической помощи и увеличивает нагрузку на врачей учреждения второго уровня.

Специфическими особенностями ресурсной базы онкологической службы Магаданской области является отсутствие возможности размещения кабинета магнитно-резонансной томографии и других подразделения в соответствии с приказом № 915н, отсутствие оборудования для проведения стандартной конформной и стереотаксической лучевой терапии.

Наибольший дефицит в учреждениях здравоохранения области составляют врачи первичного звена – педиатры, терапевты, врачи общей практики, скорой медицинской помощи, приемного отделения, онкологи, оториноларингологии, офтальмологи, психиатры-наркологи, рентгенологи, травматологи-ортопеды, стоматологи, акушеры-гинекологи, врачи функциональной диагностики, анестезиологи-реаниматологи, урологи, хирурги. По должностям среднего медицинского персонала дефицит отмечается в подразделениях, оказывающих амбулаторную и скорую медицинскую помощь.

Кроме того, сохраняется дисбаланс в распределении медицинских специалистов, который характеризуется: неравномерным распределением врачебных кадров в стационарном и амбулаторном звене; наибольшим значением дефицита врачей в городских округах Магаданской области, среднего медицинского персонала – в учреждениях, расположенных на территории г. Магадана.

С целью устранения дефицита медицинских кадров, дисбаланса в его распределении и выполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», начиная с 2012 года в республике реализуются мероприятия ведомственной целевой программы «Обеспечение государственной системы здравоохранения Магаданской области медицинскими кадрами», которыми предусмотрены меры материального стимулирования медицинских работников государственных учреждений

здравоохранения Магаданской области, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные на территориях городских округов области.

Важным направлением в системе управления кадровыми ресурсами отрасли остается поддержание высокого профессионального уровня медицинских работников и руководящего состава государственных учреждений здравоохранения области.

Подготовка медицинских работников учреждений осуществляется системно в части дополнительного профессионального образования медицинских кадров (повышение квалификации 1 раз в 5 лет, профессиональная переподготовка – по потребности учреждений). Обучение проводится ведущими образовательными учреждениями Российской Федерации очно, очно-заочно, дистанционно.

В связи с изменениями в законодательстве Российской Федерации по подготовке медицинских кадров для системы здравоохранения, ввиду постепенной отмены сертификатов специалистов и внедрения системы аккредитации, повышение квалификации медицинских специалистов осуществляется в рамках непрерывного медицинского образования.

В соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами колледжем разработаны образовательные программы среднего профессионального и дополнительного образования по медицинским специальностям с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

2.4. Показатели деятельности онкологической службы Магаданской области.

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях, в Магаданской области в течение последних 10 лет увеличилась в 1,4 раза: с 34,1% в 2007 году до 49,0% в 2017 году (по России – 55,6%). Выявление на поздних стадиях

составляет 28,4% (по Российской Федерации – 20,2%) от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов. Доля выявленных в 1 и 2 стадиях заболевания у трудоспособного населения выросла за последние 4 года на 14,5 %. Динамика раннего выявления ЗНО за период 2007-2018 годы представлена в приложении № 3.

Увеличилось выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований от 2017 года: легких с 15,2% до 22%, молочной железы с 43% до 48,3%, меланомы с 50% до 77,8%, рак ободочной кишки с 47% до 51,7%, у остальных нет роста выявления на ранних стадиях: предстательной железы с 48,2% до 42,8%, тела матки с 80% до 72,6%, яичники с 45,5% до 33,3%. Не высоким, по сравнению с Российской Федерацией остается выявление на I-II ст. рака молочной железы, но в этом году рост на 5%.

Планируется рост показателя раннего выявления в 2024 году по сравнению с 2017 годом, в том числе при ЗНО желудочно-кишечного тракта: колоректальный – на 1,3 % (с 46,6% до 47,2 %), желудка – на 1,7% (с 28,1% до 28,6%). Кроме того, запланировано увеличение выявления на ранних стадиях ЗНО предстательной железы – 1,1% (с 42,8% до 43,2%), легких – на 1,3% (с 22,0% до 22,3%), рака молочной железы – 1,8 % (с 48,3% до 49,2%).

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Магаданской области снижается. Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2018 году составил 20,5%, что ниже показателя 2009 года на 4,5% (в 2009 году показатель составил 22,0%) и на 5,1% ниже показателя 2016 года (25,0%).

По сравнению с 2018 годом планируется снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями визуальных

локализаций: прямой кишки на 8% (2018 год – 58,1%, 2024 год – 50%), шейки матки на 4% (2018 год – 23,9%, 2024 год 20%), щитовидной железы на 3 % (2018 год - 20%, 2024 год -17%), молочной железы на 20% (2018 год – 51,6%, 2024 год –31%), полости рта на 25% (2018 год 93,3%, 2024 год – 68%).

Активная диагностика в Магаданской области из года в год расширяет свои объемы и в 2018 году достигла 33,1%. При раке легкого она равнялась 30,0%, при РМЖ - 45,6%, при раке шейки матки – 58%.

В результате проводимой в области диспансеризации населения улучшились показатели активной выявляемости злокачественных новообразований. За 2018 год было активно выявлено 177 случаев ЗНО – 33,1% от всех выявленных случаев ЗНО.

Распределение группы активно выявленных ЗНО по степени распространенности опухолевого процесса на момент диагностики - 69,5% (в 2017 году - 70%) пациентов были выявлены в I-II стадии заболевания (по Российской Федерации -2018 год - 77.9%), 16% (в 2017 году - 22%), в III стадии, 14,5% (в 2017 году - 7%), в IV стадии, 0% без стадии

В округах: в 2018 году выявлено активно 62 человека - это 32,6 % (в 2017 году - 45 чел. 25,4%, в 2016 году - 22%, в 2015 году - 21%, в 2014 году - 27 чел., 17%).

По г. Магадану - в 2018 году выявлено активно 115 человек - это 67,4 % (в 2017 году - 104 это 31%, в 2016 году - 32%, в 2015 году - 20,9%, в 2014 году - 19,6%, в 2013 году - 13.6%).

В течение последних 10 лет в Магаданской области удается сохранить стабильно высокий показатель: «Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО»: 55 – 57%; данный показатель в 2017 году по России составил 53,9%. Невысокий показатель пятилетней выживаемости обусловлено большим количеством выезжающих из области больных из Контингента: 205 человек выехало в

2018 году (в 2017 году - 311, в 2016 году - 124, в 2015 году - 140, в 2014 году - 79 чел., 2013 году - 181 чел, в 2012 году - 212 чел., в 2011 году-122).

Основной объем контингента больных (2 589 чел.) формируется из пациентов с опухолями: молочной железы 20,1%, шейки матки 10,1%, кожи 8.0%, почки 6,8%, тела матки 6,3%, щитовидной железы 6.6 %, ободочной кишки 5,4%, легкого 5.0 %, прочие 4,1%, прямой кишки 3.7%, злокачественные лимфомы 3,4%, предстательной железы 3.4%, мочевого пузыря 3.0%, желудка 3 %, яичников 2.9 %, меланома 1.8%, лейкемии 1.1%, гортани 1.2 %, полости рта 1.2%, губы 0.8 %, пищевода 0,5%, глотки 0,5%, мезотелиальной и других мягких тканей 0,4 %, костей 0,3% (динамика показателя по Магаданской области за период 2008-2017 годы с разбивкой по основным локализациям представлена в приложении № 3).

Наименьшие значения данного показателя отмечаются в Ягоднинском (40,0%), Северо-Эвенском (44,0%) и Ольском (46,0%) городских округах области. Разбивка пятилетней выживаемости за период 2008-2017 годы по муниципальным образованиям Магаданской области представлена в приложении № 3.

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 57,0% в 2017 году до 60,7% в 2023 году.

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО за период 2007-2017 годы в Магаданской области значительно уменьшился: в 1,8 раза (с 40,0% в 2007 году до 22,8% в 2017 году), в 2018 году достигнуто его дальнейшее снижение (21,9%). В 2017 году по России данный показатель составил— 22,5%. Наиболее неблагоприятные значения показателя одногодичной летальности в 2018 году отмечены при следующих локализациях злокачественных новообразования: печень (100%), поджелудочная железа (72,7%), глотки (66,7%). Динамика показателя по Магаданской области за период 2008-2017 годы с разбивкой по основным локализациям представлена в приложении № 3.

Наибольшие значения показателя одногодичной летальности в 2017 году отмечаются в Северо-Эвенском (62,0%), Ягоднинском (34,0%) и Тенькинском (36,8%) городских округах области. Разбивка данного показателя за период 2007-2017 годы по муниципальным образованиям Магаданской области представлена в приложении № 3.

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|
| Летальность до года % | 40,0 РФ- 29,4 | 41,1 РФ- 29,2 | 39,8 РФ- 29,2 | 37,2 РФ- 28,6 | 38,1 РФ- 27,4 | 35,3 РФ- 26,1 | 28,0 % РФ- 25,3 | 29,4% РФ- 24,8 | 23,8 % РФ- 23,6 | 23,4 % РФ- 23,2 | 22,8 % РФ - 22,5 | 21,9 РФ – 22,2 |

Снизилась летальность до года по многим локализациям.

Рост по раку предстательной железы в 2 раза, по раку ободочной кишки на 20% по раку легкого на 20%, по раку пищевода на 8%.

2.5. Мероприятия, направленные на первичную профилактику рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска

В настоящее время на территории Магаданской области мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), культуры здоровья, на повышение мотивации к сохранению здоровья, снижение потребления алкоголя и табака, реализуются в рамках мероприятий подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» Государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения в Магаданской области на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Магаданской области от 13 октября 2013 года № 1049-па.

Система медицинской профилактики в Магаданской области включает 13 кабинетов медицинской профилактики в государственных учреждениях здравоохранения Области, 1 Центр медицинской профилактики для взрослого и детского населения, (далее – ЦМП)

Медицинские организации Магаданской области с целью привлечения внимания населения к актуальным проблемам здоровья проводят планомерную информационную работу, используя различные формы профилактической работы: акции, «круглые столы», пресс-конференции, ярмарки, выставки, лекции, конференции и школы здоровья.

Основой пропаганды ЗОЖ является информирование населения о вреде потребления табака, нерационального и несбалансированного питания, низкой физической активности, злоупотреблении алкоголем, наркотиками и токсическими веществами. Приоритет отдается не только мерам своевременного выявления данных факторов риска неинфекционных заболеваний, но и их своевременной коррекции, что является основными задачами Центра медицинской профилактики. Ежегодно Центр медицинской профилактики в области посещают 11-13 тыс. человек.

Одной из основных форм работы с населением являются Школы здоровья (профилактическое групповое консультирование), ежегодно в них проходят обучение до 5 тысяч пациентов, жителей области.

Ежегодно методике профилактической работы и основам ЗОЖ обучаются по 3-4 тысячи медицинских работников и педагогов образовательных организаций республики.

В общей сложности ежегодно в различных профилактических мероприятиях участвует около 25% населения Магаданской области.

Вопросы ранней диагностики и своевременного выявления онкологических заболеваний регулярно освещаются в СМИ. В печатных областных изданиях, в эфире региональных теле- радиоканалов. На интернет-порталах созданы страницы/программы («Будьте здоровы», «PRO здоровье», «TV аптека»), регулярно публикуются материалы по профилактике и ранней диагностике злокачественных образований. Подготовлены и транслируются на местных телеканалах видеосюжеты,

видеоролики по профилактике ЗНО, формированию ЗОЖ.

В подведомственных медицинских организациях, в ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» проводятся диагностические дни – Дни открытых дверей - по ранней диагностике ЗНО.

С целью приобщения к здоровому образу жизни организуются спартакиады, соревнования по различным видам спорта, месячники и декады здоровья.

Целенаправленная работа по профилактике развития ЗНО ведется Центром здоровья для взрослого населения и для детей.

В плановом порядке осуществляется повышение квалификации специалистов. На постоянной основе проводятся обучающие семинары для врачей общей практики. Проведено 4 семинара по ранней диагностике ЗНО для медицинских работников первичного звена.

Усилен контроль за диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями и ведением соответствующей документации.

В ГБУЗ «МООД» исполняются указания о пополнении объединенной базы пациентов с ЗНО в Раковый популяционный регистр и Госпитальный раковый регистр. Соблюдается периодичность передачи данных раковых регистров в федеральный сегмент регистра согласно письму заместителя Министра здравоохранения Т.В. Яковлевой от 09 марта 2016 года №17-7/10/2-1317.

Организационно - методическим отделом исполняется «Инструкция по регистрации и ведению учета больных злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) в Российской Федерации» о передаче данных о выявлении ЗНО у пациентов вне зависимости от их возраста, генеза ЗНО и ведомственного подчинения медицинского учреждения, оказывающего помощь, в территориальный раковый регистр по месту постоянной регистрации пациента.

В соответствии с приказом Минздрава Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 каждый больной, которому диагноз ЗНО установлен впервые в жизни (в том числе и посмертно), подлежит обязательной постановке на учет в онкологическом диспансере и регистрации в Раковом регистре.

Заполняется «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (Министерство здравоохранения Российской Федерации, ф. №090/У) и «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного заболевания» ф.027-2/у - лечащим врачом учреждения, имеющего отношение к запущенности ЗНО, вне зависимости от ведомственного подчинения.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания, информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела онкологического диспансера в первичный онкологический кабинет для последующего диспансерного наблюдения больного.

Проводится Методическое руководство первичными онкологическими кабинетами, помощь ответственным в районах за онкологическую службу - в части мониторинга и диспансерного наблюдения за пациентами; ведения учетной и отчетной документации, сбор данных для Федерального ракового регистра, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

По плану работы диспансера на 2018 год, выездные формы работы в поликлиники города Магадана и в районы проводились в виде курации - выездов врачей – онкологов в районы и ЛПУ города. Работа проводилась ежемесячно, в округах и городе Магадане.

Цель выездной формы работы: оказание практической и организационно-методической помощи, формирование онкологической

настороженности врачей первичного звена здравоохранения, проведение на местах, в ЛПУ диспансеризации больных с предопухолевыми заболеваниями. Создан и постоянно обновляется сайт онкологического диспансера – ежемесячно, а при необходимости и чаще вносятся информация о происходящих событиях. Разработана инструкция для врача - онколога при курировании медицинских учреждений области.

2.5.1. Итоги организационно – методической и практической работы врачей онкологического диспансера с ЛПУ в 2018 году.

1. Врачи-онкологи выезжали в ЛПУ 8 городских муниципальных округов и города Магадана – дважды в год: весной и осенью 2018 года, с целью оказания практической и организационно-методической помощи, раннего выявления онкологических заболеваний. Проведены совещания, прочитаны лекции для медицинских работников с предоставлением презентаций по состоянию онкопомощи и ранней диагностики ЗНО.

Осмотрено врачами онкологами: на выезде в округах осмотрено 281 человек для выявления онкологических заболеваний, направлено для дообследования и лечения 56 человек, прочитано 30 лекций, 15 случаев «Мастер-класс» по осмотру органов по локализациям и самообследованию 68 медицинским работникам.

- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Поликлиника № 2», «Поликлиника № 1», «МСЧ Авиа медицина» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год. Лекция на тему: «Раннее выявление рака молочной железы, рака лёгкого, рака желудка». Присутствовало 40 человек.
- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Хасынская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год. Лекция на тему: «Раннее выявление рака молочной железы, рака легкого, рака желудка». Присутствовало 29 человек.

- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Омсукчанская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год и. Лекция на тему: «Раннее выявление рака молочной железы, рака легкого, рака желудка». Присутствовало 17 человек.
- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Сусуманская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи з 2017 год. Лекция на тему: «Раннее выявление рака молочной железы, рака легкого, рака желудка». Присутствовало 19 человек.
- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Среднеканская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год. Лекция на тему: «Раннее выявление рака молочной железы, рака шейки матки». Присутствовало 10 человек.
- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Ягоднинская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год. Лекция на тему: «Раннее выявление рака молочной железы, рака легкого, рака желудка». Присутствовало 27 человек.
- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Ольская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год. Лекция на тему: «Состояние онкопомощи в Магаданской области в 2017 году» и «Раннее выявление рака молочной железы, рака шейки матки, матки, яичников». Присутствовало 11 человек.
- Проведение лекции для медицинских работников МОГБУЗ «Северо–Эвенская РБ» с предоставлением презентации по состоянию онкопомощи за 2017 год и 9 мес. 2018 года. Лекция на тему: «Состояние онкопомощи в Магаданской области в 2017 году» и «Раннее выявление рака легких,

молочной железы». Присутствовало 9 человек (приложение № 3)

Вопросы заболеваемости злокачественными новообразованиями регулярно рассматриваются на заседаниях раковой комиссии при министерстве здравоохранения и демографической политики Магаданской области.

В целях раннего выявления злокачественных новообразований и совершенствования организации онкологической помощи населению Магаданской области, в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», издан приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 12 марта 2018 года № 108 «О маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях, подведомственных Минздраву Магаданской области, и об оптимизации медицинской помощи пациентам онкологического профиля». В этом приказе был четко прописан алгоритм действий медицинского работника при встрече с онкологическим больным. В течение 3 дней после направления в первичный онкологический кабинет пациент должен быть осмотрен врачом. Врач-онколог первичного онкологического кабинета в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме, а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических

исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания. В случае невозможности взятия в медицинской организации, первичный онкологический кабинет, биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований пациент направляется лечащим врачом в онкологический диспансер. Срок выполнения гистологического исследования, необходимого для верификации ЗНО, не должен превышать 14 рабочих дней. А срок начала оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным не должен превышать 10 календарных дней с даты гистологической верификации опухолевого процесса или 14 календарных дней с даты установления предварительного диагноза ЗНО. Скорая медицинская помощь больным онкологическими заболеваниями оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи, таких больных переводят или направляют в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения. Установленный таким образом порядок оказания медицинской помощи призван был помочь своевременно выявлять пациентов с ЗНО, проводить им необходимые диагностические мероприятия и незамедлительно направлять их в онкологический диспансер.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-

санитарную помощь, созданы ПОКи. С учетом низкой плотности населения области и в соответствии с «дорожной картой» не все ПОКи могут быть укомплектованы дополнительными должностями онкологов; их функции выполняют врачи хирургического профиля. В рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» госпрограммы «Развитие здравоохранения Магаданской области» предусмотрено тематическое усовершенствование врачей хирургического профиля онкокабинетов по вопросам ранней выявляемости и организации диспансерного наблюдения, сопровождения пациентов, получающих химиотерапию и лечение хронического болевого синдрома у онкобольных.

2.5.2. Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний и скрининговых программ.

Главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области разработан и согласован с главным специалистом онкологом Минздрава России План снижения смертности населения Магаданской области от онкологических заболеваний в 2018 году (далее – План). Мониторинг выполнения мероприятий Плана осуществляется ежемесячно.

В План включены мероприятия по профилактике онкологических заболеваний, в том числе мероприятия по снижению факторов риска (курение, алкоголь, гепатит В, HPV, ожирение, малоподвижный образ жизни, питание и др.); по внедрению в регионе программ скрининга онкологических заболеваний; по оптимизации работы онкологической службы, в том числе по усовершенствованию работы ракового регистра; по улучшению диагностики онкологических заболеваний; по повышению качества лечения онкологических больных в регионе; по повышению информированности населения о факторах, способствующих развитию онкологических заболеваний; по повышению качества проведения диспансеризации в части выявления онкологических заболеваний, в том

числе повышению качества диспансерного наблюдения онкологических больных; по разработке алгоритмов действий врачей первичного звена здравоохранения при подозрении на онкологическое заболевание; по организации взаимодействия с пациентскими и общественными организациями.

Одним из инструментов раннего выявления заболеваний, в том числе ЗНО, является диспансеризация взрослого населения. Все медицинские организации области, имеющие прикрепленное взрослое население, участвуют в проведении указанного мероприятия.

Частота впервые выявленных ЗНО в процессе диспансеризации, в 2018 году составила 33,1% от впервые выявленных пациентов с онкологической патологией, из них на 1- 2 стадии – 38,4% от всех активно выявленных с онкологическим заболеванием, в том числе: рак прямой кишки – 58,0%, рак молочной железы – 65%, рак шейки матки – 92,3%, рак тела матки – 100%, рак трахеи, бронхов и легкого – 36,8%, рак предстательной железы – 53%, рак яичника – 50%.

В связи с тем, что в структуре смертности от ЗНО в Магаданской области рак легкого, трахеи, бронхов занимает первое место, большое значение имеет организация оказания медицинской помощи населению области при отказе от курения. Данный вид помощи осуществляется в 1 кабинетах: ГБУЗ «Магаданский областной Центр медицинской профилактики», а также в кабинетах нарколога ГБУЗ «Магаданский областной наркологический диспансер» и районных больниц.

В медицинских организациях Магаданской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводится скрининг-анкетирование населения с целью отбора групп риска по развитию колоректального рака, действует скрининговая программа: выполнение маммографии женщинам в возрасте 39 лет и старше (1 раз в 2 года); скрининговые исследования на рак шейки матки обеспечивают 7 женских

смотровых кабинетов.

ГБУЗ «МООД» осуществляет ведение автоматизированной системы регистрационного учета онкологических больных «Популяционный раковый регистр» (далее – ПРР). Долгосрочное ведение в Области автоматизированной информационной системы позволило усовершенствовать регистрацию и учет онкологических больных, упростить формирование отчетных форм, создать надежную базу данных о впервые заболевших и контингентах

Осуществляется подготовка специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам ранней диагностики онкологических заболеваний, особенностей ведения онкологических больных. В течение 2018 года на базе ГБУЗ «МООД» по вышеуказанным вопросам проведено 5 семинаров, конференций, тематических занятий с общим количеством участников 1010 человек.

С целью улучшения качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в 2018 году осуществлены выезды специалистов ГБУЗ «МООД» в городские округа Магаданской области, в ходе которых проведены семинары для врачей первичного звена, а также оказана методическая и консультативная помощь. В течение 2018 года осуществлено 8 выездов мобильной медицинской бригады ГБУЗ «МООД» (100% от планового задания) в составе врачей онкологов, онколога-гинеколога.

В целях повышения доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» для жителей отдаленных и труднодоступных районов организовано проведение телемедицинских консультаций врачей специалистов ГБУЗ «МООД», в течение 2018 года проведено 4 таких консультации. Кроме того, в 2018 году проведена подготовительная работа по организации телемедицинских консультаций со специалистами федеральных клиник.

За пределы Магаданской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология» в 2018 году направлено 125 человек, жителей республики, что в 1,3 раза больше, чем в 2017 году (94 человека).

Магаданской области вторичные профилактические мероприятия онкологического заболевания входят различные виды медицинского обследования, направленные на выявление предраковых заболеваний, а также предвестников онкологии. При этом задействуют следующие методы обследования: флюорография – рентгеновское обследование легких, направленное на выявление рака легких и средостения, ежегодное профилактическое обследование проходят до 90% взрослого населения; маммография – рентген молочных желез, позволяющий заподозрить рак молочной железы; цитологическое исследование мазка с шейки матки и из цервикального канала – профилактика рака шейки матки; кал на скрытую кровь, эндоскопические исследования. Сюда же следует отнести бронхоскопию, позволяющую исключить рак бронхов и легких. МРТ и КТ, в том числе – с контрастом; Исследование крови на онкомаркеры – особые химические вещества, концентрация которых повышается при возникновении онкологии. Для большинства видов рака существуют свои онкомаркеры. Ведется интенсивный поиск новых форм проведения профилактических осмотров. Создана широкая сеть флюорографических и смотровых кабинетов. При городских поликлиниках развернуты профилактические отделения. В практическую деятельность внедрен анкетный метод сбора информации о вредных факторах и состоянии здоровья людей. Анализ получаемых данных осуществляют с помощью специальных диагностических таблиц или компьютерной техники. Лиц, у которых выявлены факторы риска, подвергают углубленному обследованию.

В здании ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер»

будет предусмотрено отделение амбулаторной химиотерапии.

На территории немногочисленной Магаданской области функции референсного клинико-диагностического центра выполняет ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер», в котором осуществляются рентгенологическое и цитологическое исследования. С 2016 года в онкодиспансере организована иммуногистохимическая лаборатория для сокращения сроков верификации онкологических заболеваний.

Использование «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования:

| № | Наименование оборудования | Процедуры | Смена |
|-----|--|------------|--------------------------|
| 1. | Высокоэнергетический ускоритель Elekta Sinergy | 783 | 1 |
| 2. | Гамма – терапевтический аппарат для брахитерапии с источником Кобальт 60. | 124 | 70 дней простоя - ремонт |
| 3. | Аппарат рентгеновский терапевтический Xstrail | 907 | 1 |
| 4. | Система интраоперационная рентгенотерапевтическая INTRABEAM PRS 500 | 108 | 1 |
| 5. | Томограф компьютерный рентгеновский SOMATOM Definition AS, | 147 | 1 |
| 6. | Специализированный КТ Somatom Definition AS 20-Open RT | 1905 | 1 |
| 7. | Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф ОФЭКТ/КТ экспертного класса Siemens Symbia T, | 100 | 1 |
| 8. | Рентгеновский аппарат типа «С-дуга» в комплекте Arcadis Varic Siemens, | 13 | 1 |
| 9. | Система рентгеновская цифровая для маммографии Brestige | 303/1172 ч | 1 |
| 10. | Система рентгеновская цифровая для маммографии SENOGRAPHE ESSENTIAL | 2567/9047ч | 2 |

Специфические особенности показателей деятельности онкологической службы Магаданской области, в т.ч. структурные и кадровые моменты системы патоморфологической верификации опухолей, а также патологоанатомической службы: в течение последнего десятилетия в Магаданской области отмечено: увеличение доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях в 1,4 раза, снижение показателя запущенности, сохранение стабильно высокого уровня показателя пятилетней выживаемости: 55-57%; значительное снижение показателя

одногодичной летальности – в 1,7 раза за 10 лет.

Патологоанатомическая служба в рамках оказания медицинской помощи по профилю «онкология» представлена патологоанатомическим отделением ГБУЗ «Магаданская областная больница».

Самым достоверным методом диагностики ЗН является морфологическое исследование операционного материала или биоптата. Верификация диагноза всех ЗНО по Магаданской области - 93,9% (в 2017 году - 95,8%, в 2015 году - 92,7%, в 2014 году - 92%, 2012 году - 88,8%, в 2011 году - 86,9%, 2010 году - 85,3 %, в 2009 году - 90,9%, в 2008 году - 86,7%). Верификация диагноза всех ЗНО по Российской Федерации - 93%.

| В % | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Колоректальный рак (C18, C19-21) | 95,8 | 97,0 | 96,8 |
| Легкие | 79,0 | 78,9 | 80,9 |
| Молочная железа | 97,6 | 98,0 | 98,3 |
| Желудок | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Предстательная железа | 78,9 | 79,0 | 80,0 |
| Поджелудочная железа | 81,0 | 79,7 | 80,0 |
| Печень | 100,0 | 99,3 | 100,0 |
| Шейка матки (C53) | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Кадровая ситуация ПАО: 7,5 штатных должностей врачебного персонала, количество физических лиц – 4 человек.

Материально-техническая база ПАО соответствует таблице оснащения патологоанатомического отделения вырезка: станция вырезки с индивидуальным рабочим местом врача и лаборанта; заливка: заливочная станция Slee; микротомия: ротационный микротом Microm 120 (пр-во Германия); ротационные микротомы Sakura SRM 200 (пр-во Япония); окраска: покрасочный стейнер карусельного типа Slee MTP (пр-во Германия).

Выводы:

Смертность от ЗНО по Магаданской области составила 182,1 на 100

000 населения. В 2018 году от злокачественных новообразований умер 261 больной. 5 нозологий ЗНО с наибольшими показателями: трахеи, бронхов, легкого – 23,8% (61 случай), на втором месте рак желудка – 8,8% (24 случая), на третьем – рак ободочной кишки 8,4% (22 случая), на четвертом месте рак прямой кишки 6,5% (16 случаев), на пятом месте рак молочной железы 5,7% (15 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Магаданской области выросла за 10 прошедших лет на 23%. Возросло количество пациентов, у которых выявляется рак второй, третьей локализации. Превалируют в структуре опухолей рак легкого, рак молочной железы и рак шейки матки. Прирост заболеваемости по сравнению с 2017 года составил + 2,5%, по сравнению с 2013 годом +17%, по сравнению с 2008 годом +29%. В структуре заболеваемости в 2018 году на первом месте злокачественные новообразования легкого – 12,6% 79 случаев, на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 9,9% 87 случаев, на третьем рак кожи – 9,4% 59 случаев, на четвертом месте рак шейки матки 7,3% 46 случаев, на пятом месте рак ободочной кишки 5,9% 37 случаев.

Анализ показывает крайне высокий уровень онкологической заболеваемости в Магаданской области на уровне крупных промышленных регионов, что не соответствует общепринятым представлениям о связи между заболеваемостью, высокой урбанизацией и промышленной нагрузкой.

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия) в 2018 году составило 47,4%, что ниже среднего по Российской Федерации - 56%. Выявление на поздних стадиях составляет 28,4% от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление на I-II стадии свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

В Магаданской области первичная медицинская помощь не обеспечивает раннюю диагностику онкологических заболеваний (47,4%), а также отсутствует организованный современный скрининг РМЖ, РЛ, КРР и рака предстательной железы. На организацию ранней диагностики, современного скрининга данных локализаций и должны быть направлены мероприятия Программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», обеспечивающие развитие онкологической службы Магаданской области.

III. Перечень и описание программных мероприятий

Достижение целей и решение задач Программы обеспечивается путем выполнения ее мероприятий.

Каждое мероприятие направлено на решение конкретной задачи Программы. Решение задач Программы обеспечивает достижение поставленной цели Программы.

В рамках Программы реализуются следующие мероприятия:

1. Основное мероприятие «Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению».

В рамках данного мероприятия планируются:

- создание групп в социальных сетях, где будет проводиться разъяснение вопросов профилактики и ранней диагностики ЗНО;
- проведение на территории Магаданской области публичных лекций, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики ЗНО;

- тиражирование плакатов, буклетов, брошюр, памяток, содержащих информацию о профилактике ЗНО, ранних признаках ЗНО, необходимости прохождения диспансеризации, мотивирующих к ведению здорового образа жизни (не менее 5 тыс. экземпляров ежегодно);

- размещение в средствах массовой информации материалов (статей, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни и факторов риска развития онкологических заболеваний (не менее 15 статей, интервью ежегодно).

Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака;

- акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября),

- всемирный день борьбы с курением (31 мая),

- европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля).

Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских организациях Магаданской области о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.

Эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования.

Разработка программ обучения населения основным методам профилактики злокачественных новообразований для внедрения общей лечебную сеть.

Разработка и распространение информационных материалов для врачей различных специальностей по первичной профилактике рака и его выявления.

Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности.

Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями и стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска.

Разработка и внедрение скрининговых программ по раку желудочно-кишечного тракта:

- выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с современным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением.

Скрининг рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках всех видов профилактических осмотров.

Разработка и внедрение скрининговых программ по раку легкого: выявление групп риска и программ их компьютерно-томографического и эндоскопического обследования.

Внедрение во все медицинские организации ПМСП иммунохимическое тестирование на скрытую фекальную кровь.

Проведение маммографического обследования населения не менее 95% отдаленных населенных пунктов Магаданской области передвижной цифровой маммографической установкой.

В рамках проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием средств массовой информации планируется охватить вышеуказанными мероприятиями не менее 70% граждан старше 18 лет.

2. Основное мероприятие «Оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения».

В рамках данного мероприятия планируются:

- поэтапное внедрение клинических рекомендаций и протоколов противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров;

- организация взаимодействия с сетью национальных медицинских исследовательских центров, направленного на внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, путем проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, виртуальные обходы и др.) с участием профильных краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций (их структурных подразделений) субъектов Российской Федерации либо организаций, выполняющих их функции, в режиме телеконференций, а также проведение дистанционных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий, направленных на повышение качества медицинской помощи населению Магаданской области;

- соблюдение актуальных клинических рекомендаций за счет внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

- формирование положительного образа врача – онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО.

3. Основное мероприятие «Организация центра амбулаторной онкологической помощи». В рамках данного мероприятия планируется создание 1 центра амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) с возможностью выявления ЗНО на ранней стадии, диспансерного наблюдения за пациентами, мониторинга их лечения, проведения химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара:

- с 01 июля 2019 года по 01 января 2020 года – создание ЦАОП на базе ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер»,

- по 01 января 2021 года – подбор специалистов ЦАОП ГБУЗ «МООД». Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов. Организация проведения на базе ЦАОПов скрининга на рак шейки матки, молочной железы, колоректальный рак. Контроль за соблюдением схемы маршрутизации пациентов, организационно-методическая помощь ЦАОПов сотрудникам ПОКов. Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистологических исследований. Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля. Введение в стандарт обследования лиц, группы повышенного онкологического риска: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет, цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови. Повышение онконастороженности медицинских работников первичного звена здравоохранения республики посредством проведения регулярных конференций, клинических разборов случаев ведения пациентов, в том числе летальных случаев и запущенных случаев диагностики.

Для совершенствования организации и повышения эффективности специализированной амбулаторной помощи онкологическим больным с целью повышения качества их жизни рекомендуется проводить работу по следующим основным направлениям: совершенствование правового обеспечения онкологической службы на уровне первичного звена; развитие информационного обеспечения специализированной амбулаторной помощи онкологическим больным в целях повышения ее эффективности и доступности; совершенствование системы подготовки и

переподготовки кадров в целях повышения качества оказания специализированной амбулаторной помощи онкологическим больным; совершенствование организационных механизмов повышения эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений, оказывающих специализированную амбулаторную помощь онкологическим больным; совершенствование управления медицинских организаций, оказывающими специализированную онкологическую амбулаторную помощь с целью оптимизации их деятельности; обеспечение научного сопровождения реализации.

Совершенствование дифференцированной многоуровневой системы оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями, проведение дистанционного консультирования маммограмм, рентгенограмм, УЗИ изображений и клинических данных с передачей информации в ГБУЗ «МООД» из учреждений здравоохранения городских округов Магаданской области. Планируются мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа). Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, ОФЭКТ-КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях. При наличии полного штата специалистов диагностического и радиотерапевтического центров, организовать работу в две смены по шести дневной недели. Мероприятия, направленных на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний.

4. Основное мероприятие «Оснащение современным медицинским оборудованием ГБУЗ «МООД». В рамках данного мероприятия

планируется оснащение ГБУЗ «МООД» современным медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для проведения лучевой терапии и диагностики методами ядерной медицины, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Перечень медицинского оборудования, приобретаемого в рамках реализации программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Магаданской области» на 2019 - 2024 годы, представлен в приложении № 1.

5. Основное мероприятие «Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями». В рамках данного мероприятия планируется реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», направленного на обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроля их состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи и предусматривающего подключение структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций Магаданской области, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, к ЕГИСЗ, а также информационный обмен между ними. ЕГИС призвана обеспечивать персонифицированный учет в сфере здравоохранения, ведение законодательно установленных федеральных регистров, доступ к электронным информационным и обучающим ресурсам, а также использование телемедицинских технологий, электронных рецептов и электронного документооборота, возможность проведения консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий, обеспечивающих дистанционное взаимодействие врачей между собой,

врача и пациента или его законного представителя, в том числе их идентификацию и обмен медицинской документацией в электронном виде, а также дистанционный мониторинг состояния здоровья пациента.

Переоформление лицензии на медицинскую деятельность по онкологии в условиях дневного стационара в разделе первичной специализированной медико-санитарной помощи медицинской помощи. Разработка маршрутизации пациентов онкологического профиля для получения специализированной медицинской помощи в условиях дневного и круглосуточного стационара. Обеспечение проведения инфузий химиопрепаратов больным онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара подведомственных медицинских организаций в соответствии с установленной схемой согласно клиническим рекомендациям. Назначение врачей-кураторов медицинских организаций, осуществляющих химиотерапевтическое лечение пациентов со злокачественными новообразованиями. Кадровое обеспечение дневных стационаров специалистами химиотерапевтами. Обучение медицинского персонала ЦАОП по проведению лекарственной терапии онкологическим больным.

Внедрение в практику ГБУЗ «МООД» мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов. Обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru> (достижение 100%-го внедрения в практику клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов). Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным:

- выявление дефектов в организации лечебно-диагностического процесса, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установление причин их возникновения;

- выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи, повышение эффективности использования ресурсов медицинской организации;

- предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);

- предупреждение, выявление и пресечение нарушений соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками, руководителями медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

С целью внедрения и развития применения телемедицинских технологий планируется совершенствование нормативной базы, методических документов и организационных мероприятий. Развитие телемедицинских консультаций, вовлечение всех специалистов районных учреждений в систему консультирования и обучения. Расширение профилей врачебных консультаций. Возможность ведения телемедицинской консультации в Медицинской информационной системе Магаданской области (заявка на телемедицинскую консультацию, выписка из карты пациента, направление на телемедицинскую консультацию, возможность просмотра рентгеновских и КТ-снимков, ультразвуковые исследования). Организация индивидуального телемониторинга основных показателей здоровья. Мобильные телемедицинские комплексы. Внедрение и разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи:

- соблюдение порядка проведения телемедицинских консультаций (далее – ТМК) при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» на территории Магаданской области,

- разработка порядка проведения ТМК со специалистами федеральных учреждений здравоохранения,

- использование данных медицинской документации, результатов обследования (снимки, изображения) при проведении телемедицинских консультаций.

6. Основное мероприятие «Реабилитация онкологических пациентов». В рамках данного мероприятия планируется: разработка и утверждение нормативно правовых актов по реабилитации онкологических пациентов; разработка маршрутизации пациента при получении помощи по медицинской, психологической реабилитации; подготовка специалистов по медицинской реабилитации и закупка необходимого оборудования, с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения, и направленные на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов: создание в 2019-2020 годах отделений реабилитации на базе ГБУЗ «МООД».

7. Основное мероприятие «Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам». В рамках данного мероприятия планируется открытие до 31.12.2020 отделения паллиативной помощи онкологическим больным на базе МОГАУЗ «Хасынская районная больница», разработка и утверждение нормативно правовых актов по паллиативной помощи онкологическим пациентам, подготовка специалистов по паллиативной медицинской помощи. При создании в учреждениях, оказывающих онкологическую помощь населению, паллиативных подразделений, необходимо предусмотреть при этом

оказание в них психотерапевтической помощи, как для больных, страдающих онкологическими заболеваниями, так и для их родственников. Дальнейшее внедрение альтернативных методов обезболивания. Проведение обучающих семинаров для врачей, среднего медицинского персонала. Создание 3 кабинетов паллиативной помощи на базе амбулаторно-поликлинических учреждений с возможностью предоставления паллиативной помощи в виде стационара на дому. Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Магаданской области. А именно: техническое обеспечение, кадровое обеспечение, план по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, план мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами. Внедрение в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями. Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий ГБУЗ «МООД». Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Магаданской области. Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов

посредством региональной медицинской информационной системы «ПроМед». Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций. Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.

8. Основное мероприятие «Кадровое обеспечение онкологической службы». В рамках данного мероприятия планируется подготовка специалистов для медицинских организаций Магаданской области, оказывающих онкологическую помощь населению региона. Подготовка специалистов включает в себя обучение в ординатуре по специальностям «онкология», «радиотерапия», «рентгенология», «эндоскопия», по программам дополнительного профессионального образования, в том числе с использованием системы непрерывного образования медицинских работников посредством дистанционных образовательных технологий. Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение

регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий. Использование мер материального стимулирования медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Магаданской области, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных районов области. Поддержание высокого профессионального уровня медицинских работников и руководящего состава государственных учреждений здравоохранения области. Подготовка медицинских работников учреждений в части дополнительного профессионального образования медицинских кадров (повышение квалификации 1 раз в 5 лет, профессиональная переподготовка – по потребности учреждений). Повышение квалификации медицинских специалистов в рамках непрерывного медицинского образования. Повышение квалификации медицинских специалистов с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»).

9. Мероприятия направленные на Совершенствование патоморфологической и патологоанатомической службы в Магаданской области: совершенствование материально-технической базы, укомплектование специалистами патоморфологической и патологоанатомической службы области, внедрение улучшенных методик и передовых разработок по раннему выявлению онкологической патологии у населения Магаданской области.

IV. Сроки реализации Программы

Программа реализуется в 2019-2024 годах.

V. Система управления реализацией Программы

Управление реализацией Программы осуществляется министерством здравоохранения и демографической политики Магаданской области.

Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области осуществляет планирование реализации мероприятий Программы, обеспечивает эффективное использование средств, проводит мониторинг эффективности реализации мероприятий Программы, размещает на официальном сайте министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области информацию о ходе и результатах реализации Программы, отвечает за достижение ее конечных результатов, представляет в установленном порядке отчет о ходе реализации Программы в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Руководителем Программы является министр здравоохранения и демографической политики Магаданской области.

Руководитель Программы: несет персональную ответственность за реализацию и ее конечные результаты; определяет формы и методы управления реализацией Программы; определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий Программы и порядок оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий Программы. По инициативе руководителя в Программу могут вноситься изменения.

Оперативное сопровождение Программы возлагается на министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области. Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области осуществляет следующие полномочия:

- составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации Программы;

- анализ эффективности реализации мероприятий Программы.

В рамках системы управления реализацией Программы министерством здравоохранения и демографической политики Магаданской области осуществляются мероприятия согласно приложению № 1 к настоящей Программе.

Бюджетные ассигнования на исполнение расходного обязательства Магаданской области, связанного с финансовым обеспечением мероприятий Программы, предусматриваются в рамках государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2021 годы», утвержденной постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па «О государственной программе Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2021 годы».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Программе по вопросам
борьбы с онкологическими
заболеваниями в Магаданской
области на период
2019 - 2024 годов

МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ, ПРИОБРЕТАЕМОЕ В РАМКАХ
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
В МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ» НА 2019 - 2024 ГОДЫ

| № | Наименование медицинского оборудования | Всего | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|--|-------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких | 4 | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| 2 | Монитор хирургический | 2 | 2 | | | | | |
| 3 | Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги | 2 | | 2 | | | | |
| 4 | Прикроватный монитор с центральной станцией | 1 | | 1 | | | | |
| 5 | Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный | 2 | | 2 | | | | |
| 6 | Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции | 1 | 1 | | | | | |
| 7 | Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом | 1 | | | | 1 | | |

| № | Наименование медицинского оборудования | Всего | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|----|---|-------|------|------|------|------|------|------|
| 8 | Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций | 1 | | | | | 1 | |
| 9 | Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии | 1 | | | 1 | | | |
| 10 | Аппарат для плазменной хирургии и «NO» терапии | 1 | | 1 | | | | |
| 11 | Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой | 1 | | 1 | | | | |
| 12 | Ангиографический аппарат | 1 | | | 1 | | | |
| 13 | Автоматический инжектор-шприц | 1 | | | | | 1 | |
| 14 | Набор фиксирующих приспособлений | 2 | | 1 | | | 1 | |
| 15 | УЗИ-аппарат экспертного класса | 2 | 2 | | | | | |
| 16 | Переносной УЗИ-аппарат | 1 | 1 | | | | | |
| 17 | Автомат для проводки материала карусельного типа | 1 | | 1 | | | | |
| 18 | Автомат для окраски микропрепаратов | 1 | | 1 | | | | |
| 19 | Микроскоп световой бинокулярный | 3 | | 2 | | 1 | | |
| 20 | Микроскоп световой монокулярный | 2 | | | | 1 | | 1 |
| 21 | Панель антител для иммуногистохимических исследований | 9 | | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 22 | Детекционная система для иммуногистохимических исследований | 9 | | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 23 | Видеоэндоскопический комплекс | 1 | | 1 | | | | |
| 24 | Видеогастроскоп | 4 | 2 | | | 2 | | |
| 25 | Видеобронхоскоп | 2 | 1 | 1 | | | | |
| 26 | Видеоколоноскоп | 3 | | 1 | 1 | | | 1 |
| 27 | Ультразвуковой видеобронхоскоп | 1 | | | | | 1 | |
| 28 | Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов) | 1 | | | | | 1 | |
| 29 | Ультразвуковая система для видеогастроскопа | 1 | | | | | 1 | |

| № | Наименование медицинского оборудования | Всего | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|----|---|-------|------|------|------|------|------|------|
| 30 | Ультразвуковой видеогастроскоп | 1 | | | | | 1 | |
| 31 | Анализатор газов крови и электролитов | 1 | | 1 | | | | |
| 32 | Центрифуга (персональный вортекс для всех типов пробирок) | 2 | | 2 | | | | |
| 33 | Термостат | 1 | | 1 | | | | |
| 34 | Ультразвуковой гарманический скальпель | 1 | 1 | | | | | |
| 35 | Аргоно-плазменный коогулятор | 1 | 1 | | | | | |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Программе по вопросам
борьбы с онкологическими
заболеваниями в Магаданской
области на период
2019 - 2024 годов

Рекомендации по наблюдению групп риска развития ЗНО.

У врача-онколога онкологического кабинета поликлиники по Ib клинической группе должны наблюдаться больные с диагнозом:

- 1) C-r in situ, кроме локализаций в женских половых органах, которые наблюдаются у гинекологов;
- 2) пигментная ксеродерма (совместно с дерматологом);
- 3) болезнь Боуэна;
- 4) болезнь Педжета с локализацией вне зоны ареолы молочной железы;
- 5) дискератозы кожи и нижней губы, лейкоплакии, эритроплакии, кожный рог;
- 6) хейлит Монганноти красной каймы нижней губы;
- 7) ворсинчатые полипы ободочной и прямой кишки;
- 8) узловые фиброзно-кистозные мастопатии, в т.ч. после хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний;
- 9) постлучевые изменения кожи, красной каймы нижней губы и слизистых оболочек (постлучевой хейлит, язвы, постлучевая атрофия кожи и др.).

7. У врача-терапевта:

- 1) хронический рецидивирующий бронхит;
- 2) локализованный пневмосклероз;
- 3) хронический эзофагит;
- 4) хронический атрофический гастрит;
- 5) хронический очаговый гастрит;
- 6) оперированный желудок после 10 лет наблюдения.

8. У врача-хирурга:

- 1) хронический язвенный эзофагит;
- 2) полип и полипоз желудочно-кишечного тракта;
- 3) диффузный полипоз толстой кишки;
- 4) тубулярно-ворсинчатые аденомы желудочно-кишечного тракта;
- 5) болезнь Менетрие;
- 6) неспецифический язвенный колит;
- 7) язвенная болезнь желудка.

8. У врача-отоларинголога:

- 1) папилломы слизистой полости носа, носоглотки, гортаноглотки, гортани;
- 2) лейкоплакии, эритроплакии слизистой;
- 3) пахидермия;

4) контактная фиброма гортани.

9. У врача-уролога:

1) папилломы мочевого пузыря;

2) полипы уретры;

3) крипторхизм;

4) лейкоплакии и лейкокератоз головки полового члена;

5) остроконечные кондиломы.

10. У врача-травматолога:

1) фиброзная дисплазия костей;

2) деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета);

3) экзостозы;

4) хондромы.

11. У врача-эндокринолога:

1) мужчины любого возраста с узловыми образованиями в щитовидной железе;

2) пациенты с узловыми образованиями в щитовидной железе старше 55 лет и моложе 25 лет;

3) лица, получавшие общее или местное воздействие на область головы и шеи ионизирующего излучения, особенно в детском возрасте.

12. Предопухолевые заболевания у детей:

1) папилломатоз гортани (наблюдение у детского отоларинголога);

- 2) крестцово-копчиковые тератомы;
- 3) полипоз ободочной кишки (наблюдение у детского хирурга).

13. У врача-гинеколога:

- 1) С-г in situ женских половых органов (D 06-07.3);
- 2) пограничные опухоли яичников (D 39.1);
- 3) дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизменной шейке матки;
- 4) лейкоплакии, эритроплакии, лейкокератоз наружных половых органов;
- 5) крауроз вульвы;
- 6) рецидивирующий полип цервикального канала;
- 7) атипическая гиперплазия эндометрия;
- 8) полипы эндометрия;
- 9) диффузные фиброзно-кистозные гиперплазии молочных желез;
- 10) группы риска по раку молочной железы.

14. К группам риска по раку молочной железы относятся женщины, имеющие три и более факторов риска.

15. Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 лет:

- 1) эутиреоидное или гипотиреоидное увеличение щитовидной железы в сторону гипотиреоза;
- 2) позднее (после 16 лет) наступление менструаций;
- 3) поздние первые роды или отсутствие родов;
- 4) рак молочной железы у кровных родственников, особенно по материнской линии;

5) предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше);

16. Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 - 49 лет:

1) раннее (до 12 лет) наступление менструаций;

2) нарушение менструальной функции (нерегулярные месячные);

3) нарушение половой функции (отсутствие половой жизни, позднее начало);

4) нарушение детородной функции (первичное или вторичное бесплодие, отсутствие родов, поздние первые и последние роды);

5) воспалительные или гиперпластические процессы придатков матки;

6) рак молочной железы у кровных родственников;

7) предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше);

17. Факторы риска у женщин возрастной группы до 50 - 59 лет:

1) гипертоническая болезнь (в течение 5 лет и более);

2) ожирение (в течение 5 лет и более);

3) атеросклероз;

4) сахарный диабет;

5) рождение крупного (4 кг и более) плода.

6) позднее (после 50 лет) наступление менопаузы;

7) фибромиома матки;

8) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы и толстой кишки в семейном анамнезе.

18. Факторы риска у женщин возрастной группы от 60 лет и старше:

- 1) сочетание раннего начала месячных и позднего их окончания;
- 2) поздние первые и последние роды;
- 3) длительное отсутствие половой жизни (более 10 лет) в репродуктивном периоде;
- 4) сочетание гипертонической болезни, ожирения, атеросклероза, сахарного диабета;

5) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы, толстой кишки в семейном анамнезе.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Программе по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019 - 2024 годов

Таблица 1

Динамика смертности от злокачественных новообразований по Магаданской области
на 100 000 населения. Грубый показатель

| 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| 193,7 | 181.5 | 185.8 | 192.0 | 196.5 | 185.4 | 190.3 | 182,3 | 207.3 | 192,2 | 205,8 | 192,0 | 204,7 | 182,1 |
| РФ- 201.14 | РФ- 200.64 | РФ- 199.13 | РФ- 203.0 | РФ- 203.8 | РФ- 205.1 | РФ- 204.6 | РФ- 203,1 | РФ- 203.2 | РФ- 202.2 | РФ- 205,1 | РФ- 201.6 | РФ- 194,2 | РФ- |

Таблица 2

Динамика смертности от ЗНО
за период 2007 – 2018 гг. (на 100 тыс. населения) (стандартизованный)

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Темп роста |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|
| Магаданская область | 168,4 | 161,2 | 141,3 | 148,7 | 147,8 | 144,4 | 156,2 | 136,7 | 146,1 | 134,2 | 136,6 | 113,0 | -17% |

Таблица 3

**Динамика смертности от ЗНО трудоспособного населения
за период 2007–2018 гг. (на 100 тыс. населения) (грубый показатель)**

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Темп прироста |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------------|
| Магаданская область в целом | 76,5 | 85,2 | 62,3 | 74,2 | 61,4 | 60,0 | 60,3 | 61,2 | 52,6 | 54,6 | 53,4 | 38,3 | -15% |

ГРАФИК 1

**СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ: данные по РФ и МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ ОТ ЗНО**



График 2

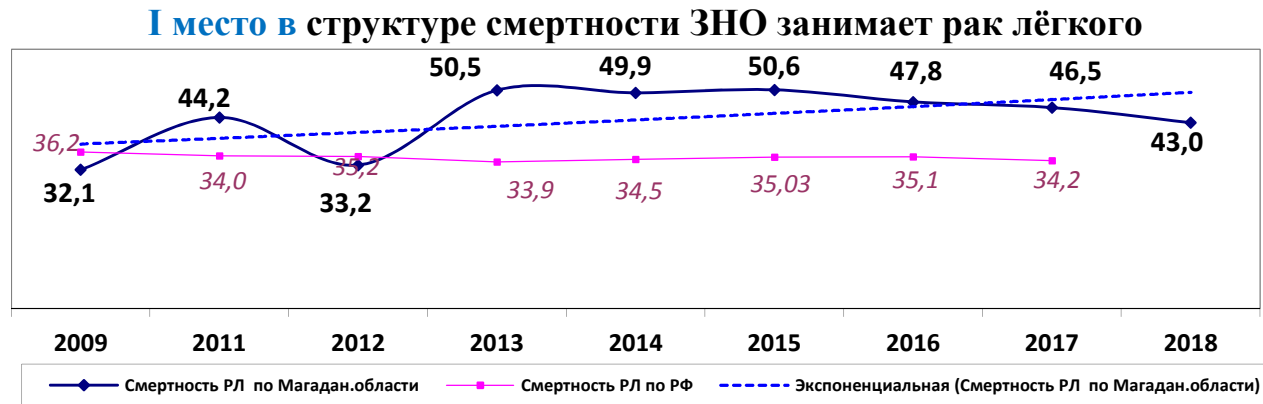


График 3

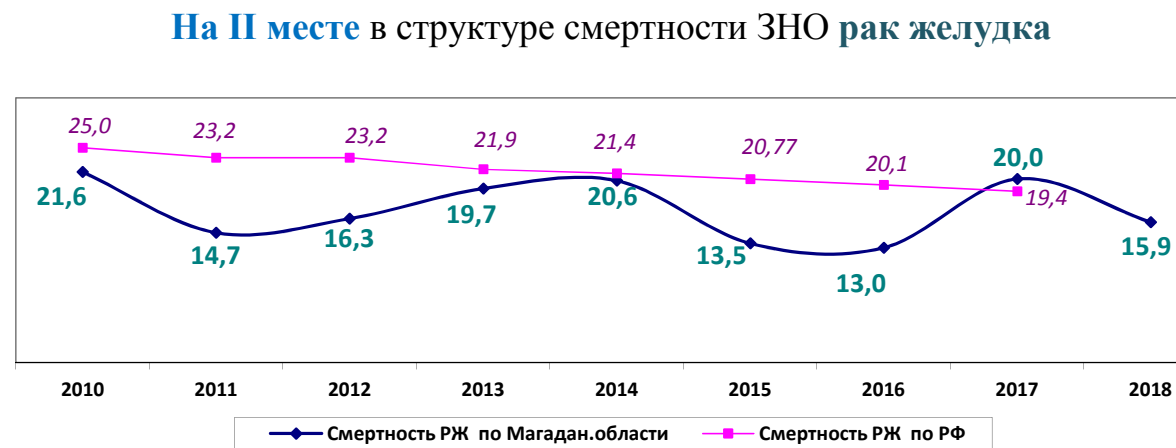


График 4

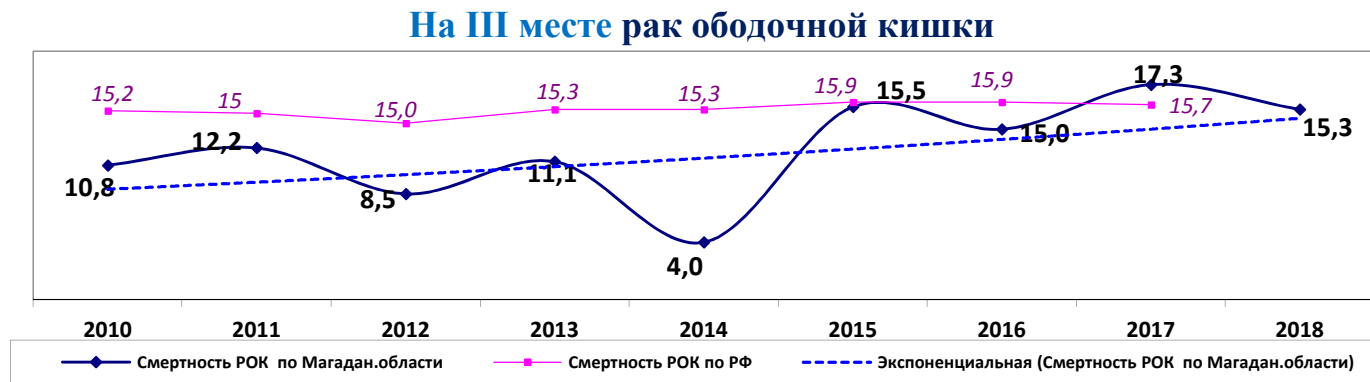


График 5

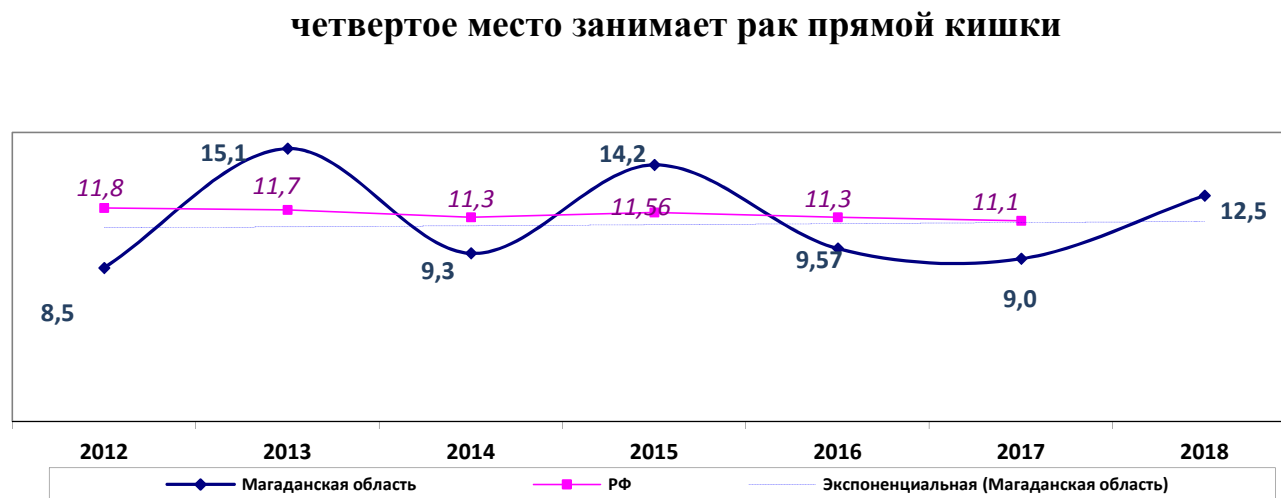


График 6

пятое место в структуре смертности ЗНО

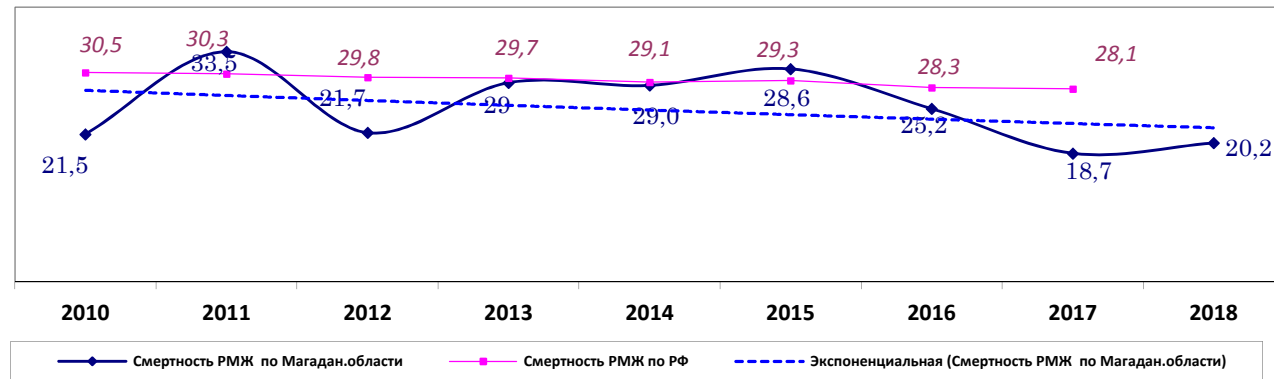


График 7

рак поджелудочной железы



График 8

на седьмом месте рак полости рта, глотки

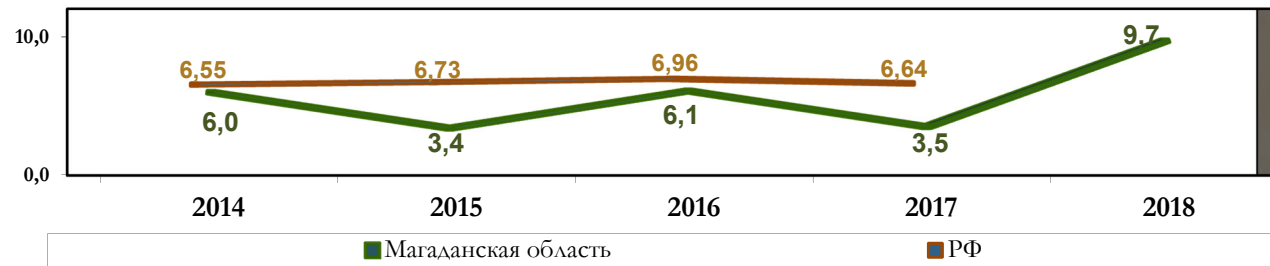


График 9

на восьмом месте в структуре смертности рак шейки матки

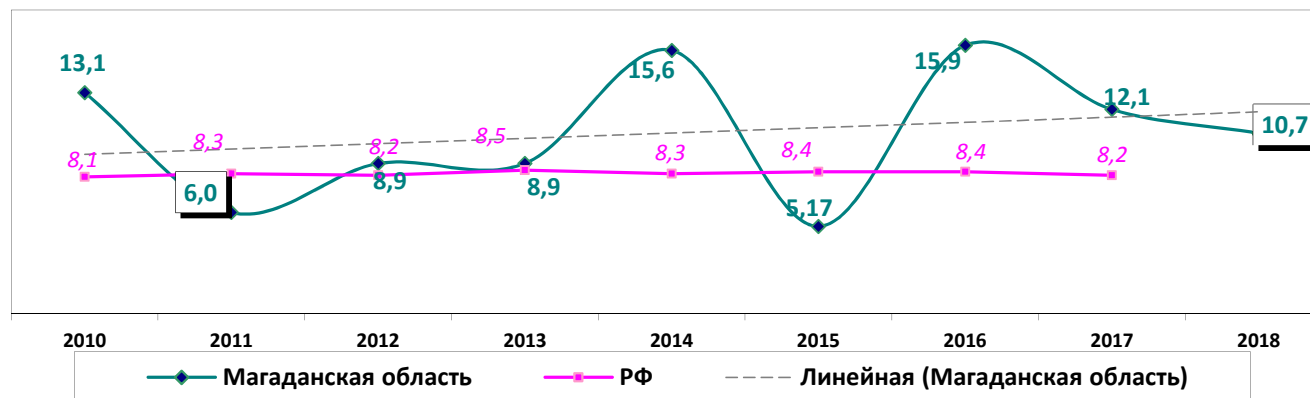


График 10

Девятое место в структуре смертности за 2018 год, рак мочевого пузыря

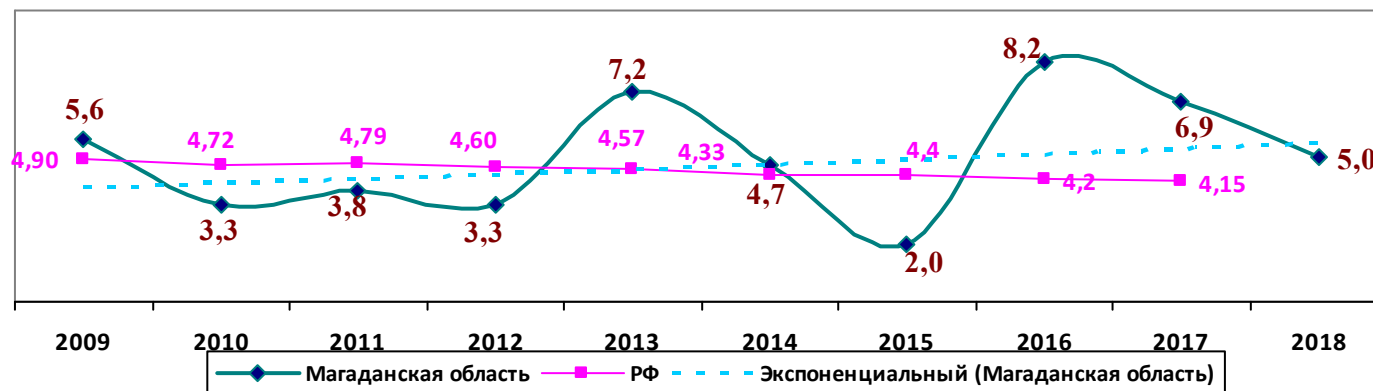
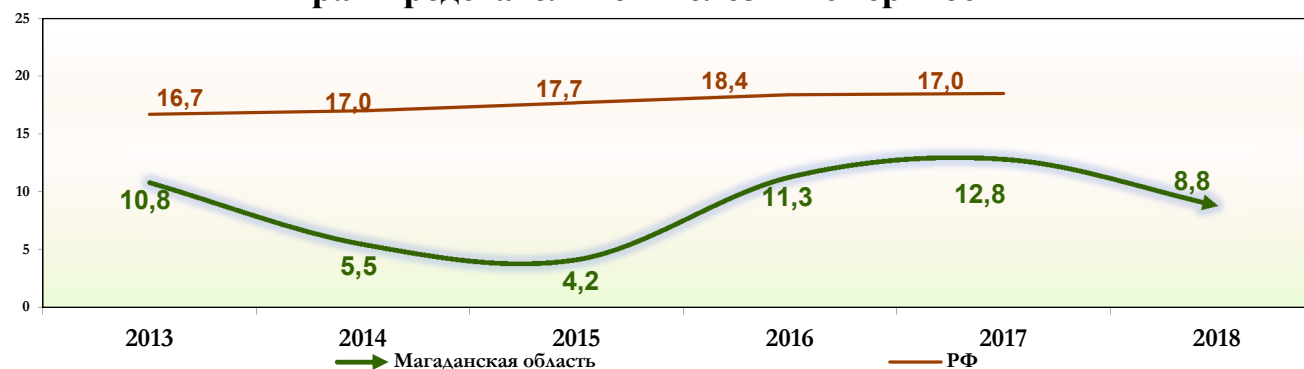


График 11

рак предстательной железы – смертность



Показатели заболеваемости и смертности по Округам Магаданской области 2018 год.

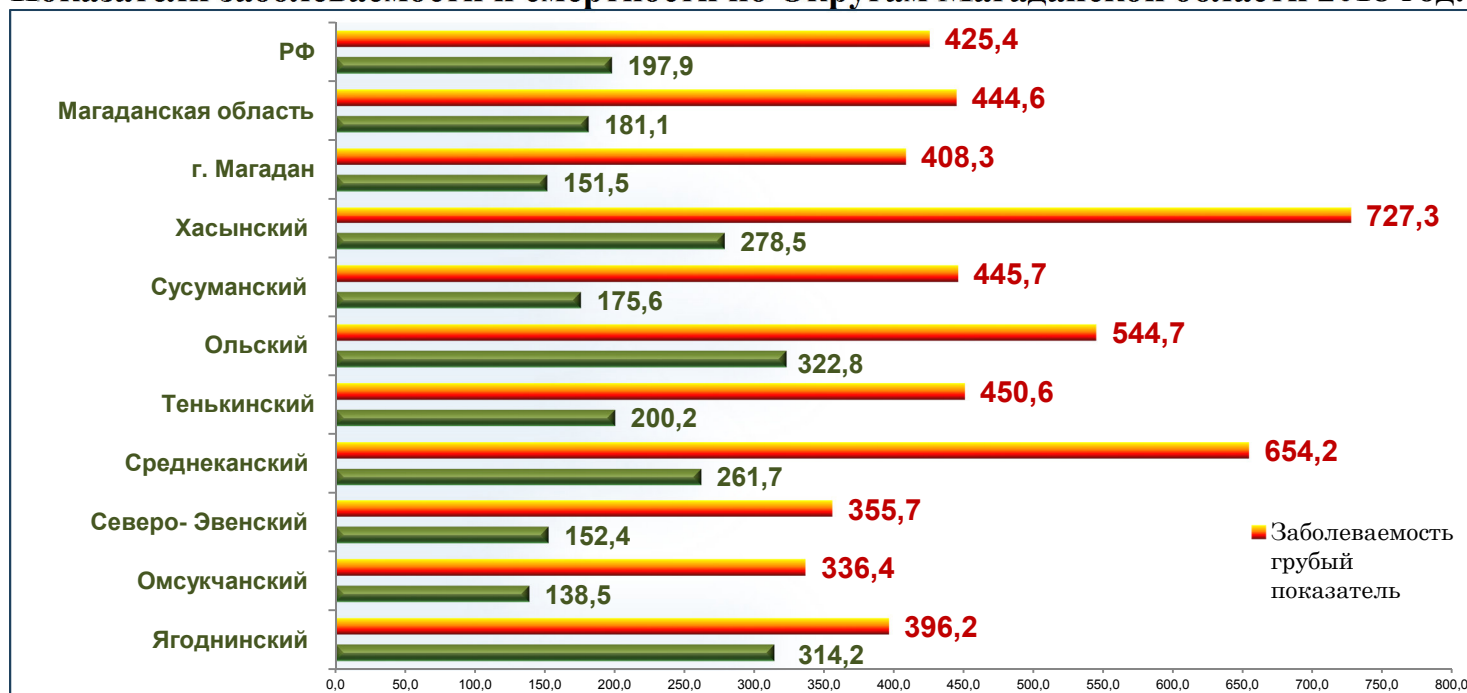


Таблица 4

Динамика заболеваемости ЗНО
за период 2007 – 2018 гг. (на 100 тыс. населения) (грубый показатель)

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Прирост % |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| Магаданская область | 291,3 | 343,7 | 325,7 | 356,0 | 360,1 | 376,7 | 380,0 | 399,5 | 387,9 | 463,8 | 433,6 | 444,6 | +2,5% |

Таблица 5

Динамика заболеваемости ЗНО
за период 2007 – 2018 гг. (на 100 тыс. населения) (стандартизованный)

| Район | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Магаданская область | 241,8 | 265,8 | 255,2 | 277,6 | 273,1 | 284,6 | 284,9 | 280,1 | 270,0 | 320,1 | 284,8 | 285,7 |

Таблица 6

1.1.1. Динамика в структуре распространенности нозологий ЗНО: Магаданская область

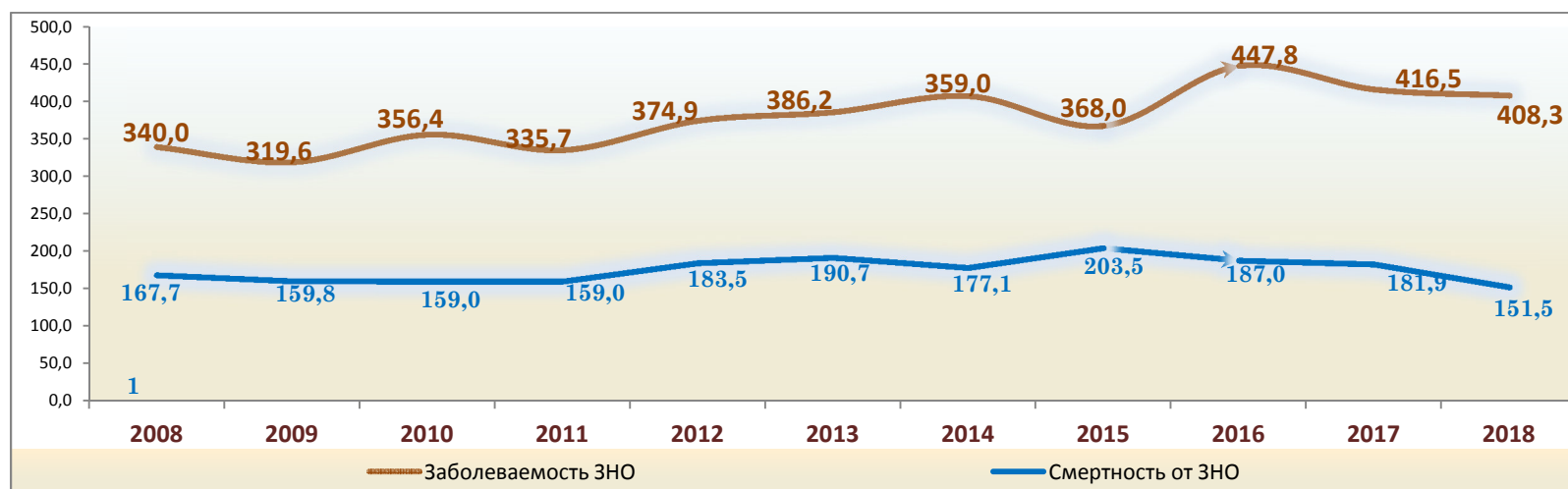
1.1.2.

| В % | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Колоректальный рак (C18, C19-21) | 16,0 | 10,4 | 14,8 | 13,4 | 12,7 | 10,0 | 7,8 | 10,7 | 10,6 | 10,2 | 11,2 |
| Легкие | 11,6 | 15,0 | 17,7 | 13,1 | 11,9 | 17,5 | 16,8 | 15,0 | 12,9 | 12,9 | 12,6 |
| Молочная железа | 11,0 | 11,7 | 11,7 | 10,7 | 10,3 | 10,9 | 11,2 | 10,9 | 12,1 | 13,9 | 9,9 |
| Кожа (C43) | 3,0 | 3,6 | 5,4 | 5,5 | 6,5 | 9,8 | 8,5 | 7,5 | 8,0 | 1,6 | 1,4 |
| Желудок | 7,4 | 6,8 | 7,7 | 5,6 | 6,9 | 6,9 | 6,4 | 3,7 | 5,3 | 6,5 | 5,7 |

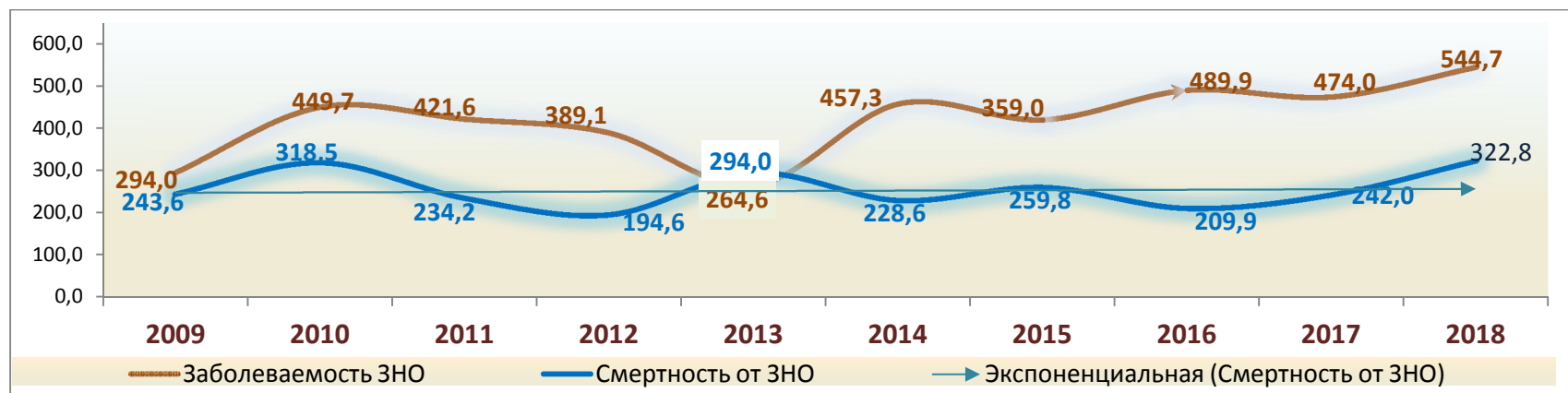
| В % | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Предстательная железа | 2,8 | 1,3 | 2,4 | 2,9 | 2,8 | 2,8 | 3,4 | 5,3 | 6,2 | 4,8 | 5,6 |
| Лимфатическая и кроветворная ткань (C81-96) | 3,9 | 3,4 | 3,7 | 3,8 | 2,3 | 4,5 | 4,8 | 3,5 | 2,5 | 2,1 | 2,1 |
| Тело матки (C54) | 5,1 | 5,2 | 2,3 | 4,1 | 4,3 | 3,8 | 2,7 | 3,9 | 3,2 | 4,0 | 3,5 |
| Яичники (C55) | 3,0 | | 4,8 | 3,7 | 2,6 | 2,6 | 2,9 | 2,1 | 2,2 | 1,9 | 1,6 |
| Шейка матки (C53) | 5,7 | 4,2 | 3,1 | 8,0 | 6,2 | 5,9 | 4,5 | 4,6 | 7,1 | 7,6 | 7,3 |
| Другие | 21,5 | 29,8 | 18,3 | 21,9 | 26,5 | 18,2 | 21,8 | 24,1 | 21,8 | 34,5 | 39,1 |

График 13

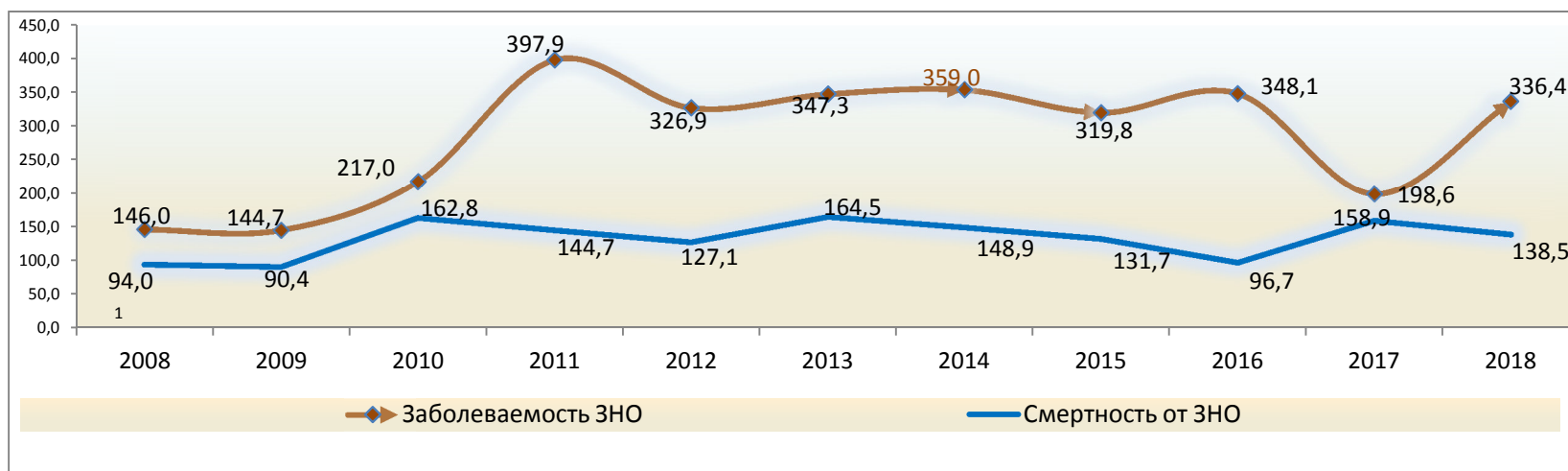
**Динамика грубых показателей заболеваемости, смертности от ЗНО по г. Магадану
2008–2017 годы**



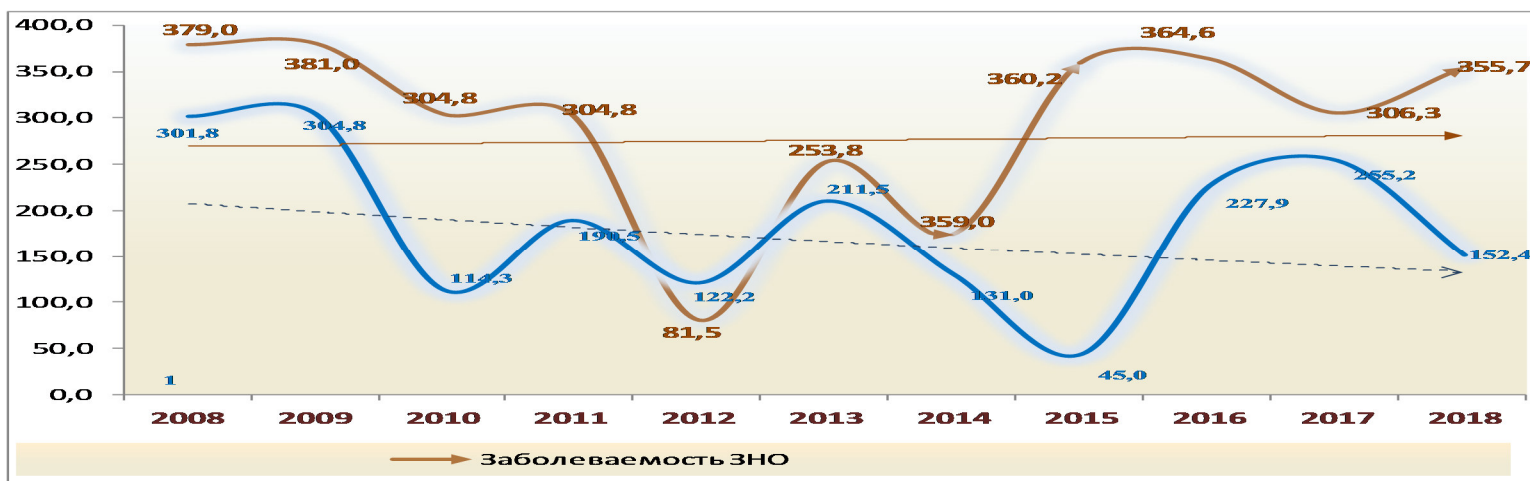
**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО ПО ОЛЬСКОМУ ОКРУГУ
2009 -2018 г.**



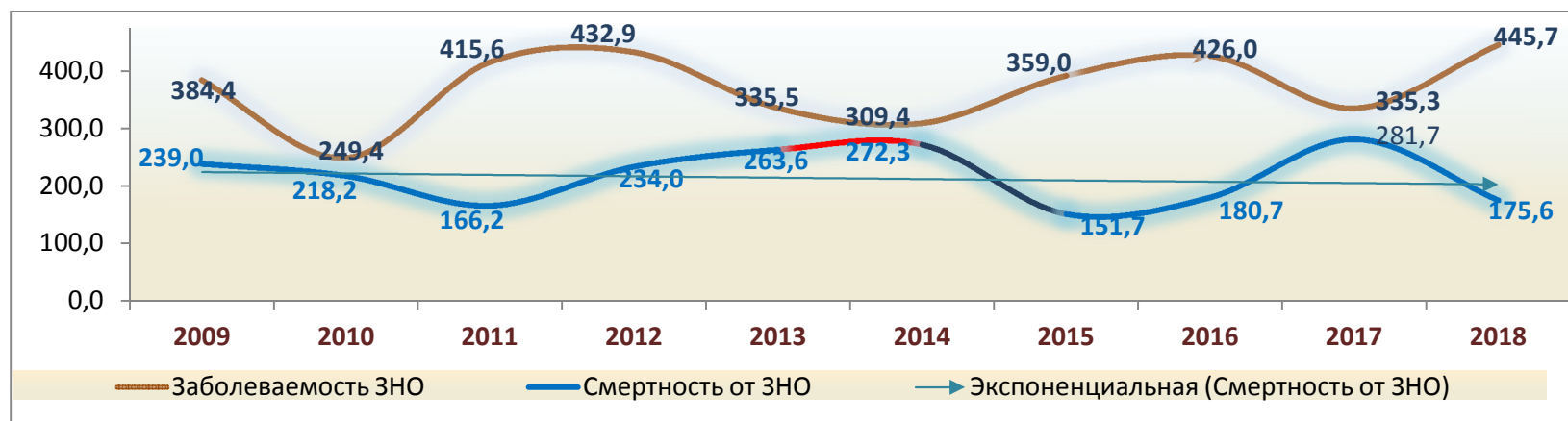
**Динамика показателей заболеваемости, смертности от ЗНО по Омсукчанскому округу
2008-2018 г.**



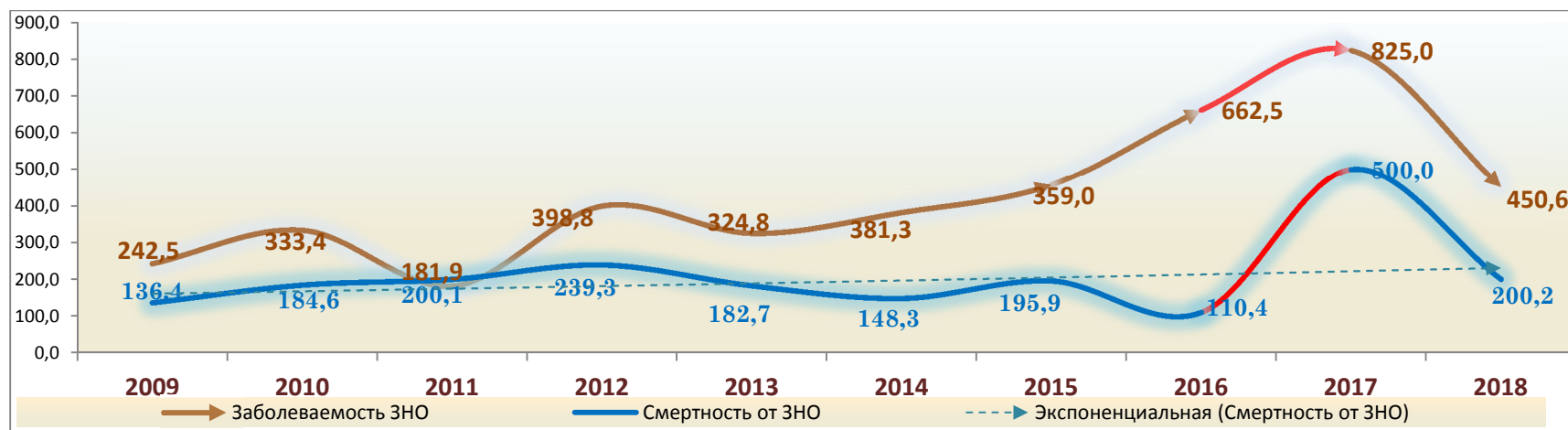
**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО ПО СЕВЕРО – ЭВЕНСКОМУ ОКРУГУ
2008-2018 г.**



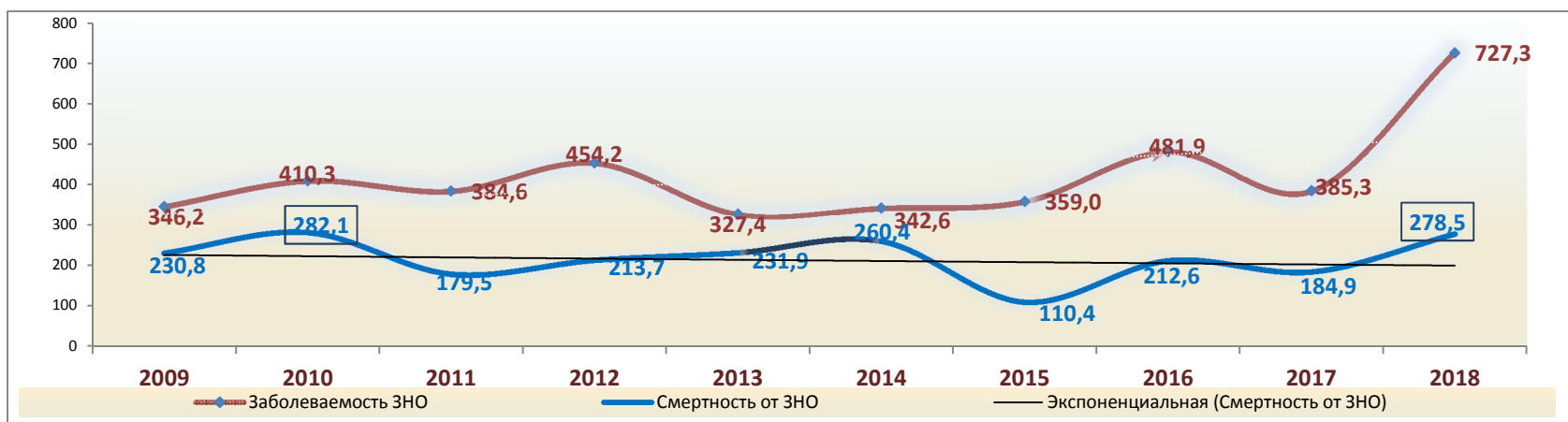
**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО ПО СУСУМАНСКОМУ ОКРУГУ
2008-2018 г.**



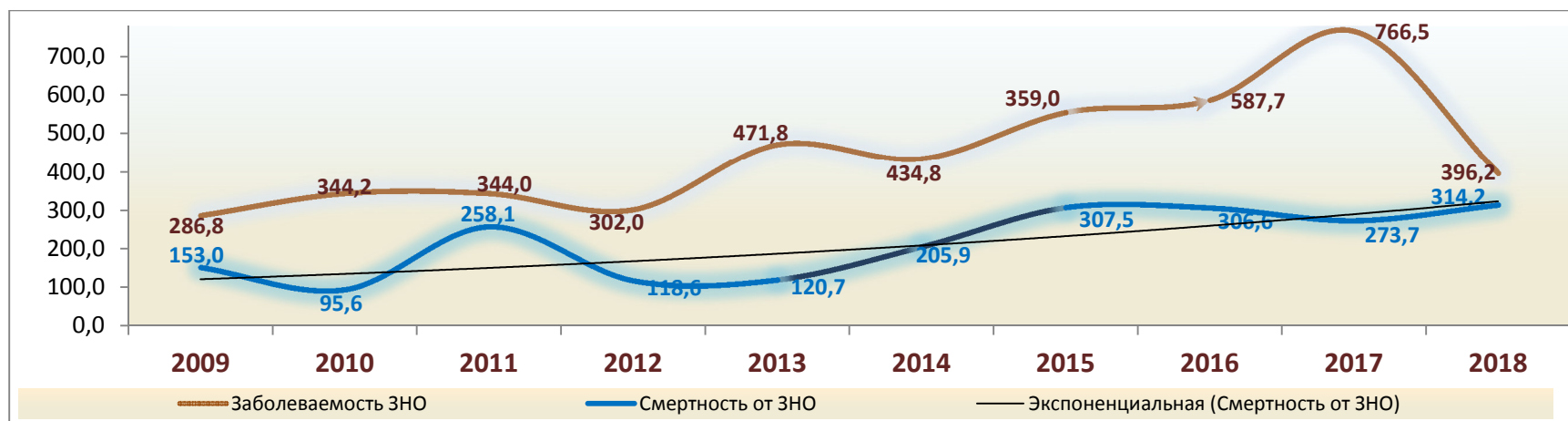
**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО ПО ТЕНЬКИНСКОМУ ОКРУГУ
2008-2018 г.**



**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО ПО ХАСЫНСКОМУ ОКРУГУ
2008-2018 г.**



**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО ПО ЯГОДНИНСКОМУ ОКРУГУ
2008-2018 г.**



Контингент онкологических больных в 2018 по муниципальным образованиям:

| | Контингент с ЗНО | Население |
|---|-------------------------|------------------|
| Магаданская область: весь контингент | 2 677 чел. | 144 375 |
| г. Магадан | 1 801 чел. | 99 924 |
| ОКРУГА ВСЕ: | | |
| Ягоднинский | 167 | 7 306 |
| Ольский | 192 | 9 916 |
| Хасынский | 146 | 6 488 |
| Тенькинский | 102 | 4 000 |
| Сусуманский | 99 | 7 455 |
| Омсукчанский | 80 | 5 035 |
| Среднеканский | 61 | 2 292 |
| Северо-Эвенский | 29 | 1 959 |

1.2.3. Запущенность ЗНО по области (IV стадия) в динамике (%).

| ГОДЫ | 2009 | 2010 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Магаданская область | 29.1 | 29.9 | 25,2 | 27,2 | 21,9 | 22,7 | 20,6 | 23,3 | 28,4 |
| г. Магадан | 30.4 | 27.3 | 25.5 | 25,7 | 20,9 | 21,9 | 20,2 | 20,7 | 25,5 |
| ГОРОДСКИЕ ОКРУГА ВСЕ: | 32,0 | 31,1 | 30,1 | 32,4 | 24,2 | 24,1 | 26,6 | 27,7 | 33,0 |
| Ольский | 23.3 | 31.1 | 25.7 | 26,0 | 27,8 | 25.8 | 11,4 | 31.1 | 40,8 |
| Хасынский | 25.0 | 35.5 | 25.0 | 20,8 | 28,6 | 19,2 | 28,1 | 26.1 | 26,7 |
| Тенькинский | 12.5 | 28.6 | 31.3 | 42,8 | 6,2 | 11.8 | 13,3 | 36,0 | 41,2 |
| Омсукчанский | 12.5 | 33.3 | 18.8 | 33,3 | 31,2 | 29,0 | 22,2 | 25,0 | 35,3 |
| Северо-Эвенский | 30.0 | 50.0 | 50.0 | 50,0 | 75,0 | 0 | 25,0 | 60,0 | 50,0 |
| Среднеканский | 38.5 | 30.8 | 42.9 | 21,4 | 10,0 | 27,3 | 36,4 | 16,7 | 23,1 |
| Ягоднинский | 27.6 | 31.3 | 38.5 | 26,8 | 25,8 | 34,1 | 26,2 | 17,0 | 28,0 |
| Сусуманский | 35.1 | 50.0 | 30.0 | 45,8 | 15,8 | 31,0 | 22,6 | 45,0 | 33,5 |

Таблица 9

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций,
 диагностированных на III-IV стадии, в 2018 году составил 11,4 %, что ниже показателя 2009 года на 0,92%,
 но выше на 1,06% от 2013 года.

| Наименование ЛПУ | Взято на учет больных с визуальными локализациями (абс.) | Из них с I-II стадией визуальных локализаций (абс.) | Из них с I-II стадией визуальных локализаций • (%) | Из них с III стадией визуальных локализаций (абс.) | Взято на учет с III стадией визуальных локализаций (%) | Из них с IV стадией визуальных локализаций (абс.) | Из них с IV стадией визуальных локализаций (%) |
|----------------------------|--|---|--|--|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| ОЛЬСКАЯ ЦРБ | 21 | 11 | 52,38 | 3 | 14,29 | 7 | 33,33 |
| ОМСУКЧАНСКАЯ ЦРБ | 2 | 1 | 50,00 | | | 1 | 50,00 |
| МОГБУЗ «МСЧ «Авиаседицина» | 6 | 4 | 66,67 | 1 | 16,67 | 1 | 16,67 |
| СЕВЕРО-ЭВЕНСКАЯ ЦРБ | 1 | | | 1 | 100,00 | | |
| СРЕДНЕКАНСКАЯ ЦРБ | 6 | 5 | 83,33 | 1 | 16,67 | | |
| СУСУМАНСКАЯ ЦРБ | 7 | 4 | 57,14 | 2 | 28,57 | 1 | 14,29 |
| ТЕНЬКИНСКАЯ ЦРБ | 6 | 4 | 66,67 | | | 2 | 33,33 |
| ХАСЫНСКАЯ ЦРБ | 17 | 8 | 47,06 | 6 | 35,29 | 3 | 17,65 |
| ЯГОДНИНСКАЯ ЦРБ | 12 | 7 | 58,33 | 3 | 25,00 | 2 | 16,67 |
| БЕЗ УКАЗАНИЯ ЛПУ | | | | | | | |
| ИТОГО: | 224 | 143 | 63,84 | 42 | 18,75 | 39 | 17,41 |

Запущенность ЗНО - 4 стадия, по визуальным локализациям 3+4 стадия в Магаданской области
в 2007–2018 гг. %

| Локализация ЗНО | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | РФ | 2018 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------|-------------|
| Колоректальный рак (C18, C19-21) | 56,0 | 55,1 | 74,0 | 18,9 | 18,0 | 46,5 | 25,0 | 21,4 | 27,9 | 33,3 | 32,1 | с18-27,2 с19-21 22,5 | 40,0 |
| Легкие | 35,0 | 25,4 | 32,7 | 38,7 | 37,6 | 35,9 | 50,0 | 38,3 | 38,2 | 38,8 | 53,0 | 41,0 | 50,0 |
| Молочная железа IV ст.+ III ст. (C50) | 7,6 | 6,9 | 13,6 | 55,7 | 55,6 | 58,1 | 45,0 | 46,0 | 46,5 | 56,0 | 57,0 | 28,4 | 51,6 |
| Меланома Кожа (C43) IV ст.+ III ст. | - | 25,0 | 33,3 | 12,5 | 13,9 | 9,1 | - | - | 12,5 | - | 50,0 | 19,1 | 22,2 |
| Желудок | 69,6 | 44,7 | 57,1 | 57,9 | 47,0 | 45,7 | 38,2 | 45,5 | 35,3 | 45,2 | 36,1 | 39,9 | 43,8 |
| Предстательная железа | 50,0 | 68,8 | 50,0 | 50,0 | 7,1 | 35,7 | 50,0 | 26,3 | 39,3 | 18,4 | 27,6 | 18,9 | 45,7 |
| Тело матки (C54) | - | 10,3 | 5,6 | 7,7 | 4,4 | 9,1 | 14,3 | - | 9,5 | 5,0 | 4,0 | 5,9 | 9,1 |
| Яичники (C55) | 40,0 | 20,0 | - | 31,3 | 37,5 | 14,3 | 26,7 | 12,5 | 10,0 | 13,3 | 27,3 | 20,0 | 11,1 |
| Шейка матки (C53) IV ст.+ III ст. | 18,2 | 6,5 | 4,8 | 22,0 | 5,0 | 3,0 | 5,9 | 3,7 | 15,4 | 6,0 | 12,5 | 32,5 | 23,9 |
| Всего по Магаданской области | 34,1 | 30,2 | 29,1 | 30,0 | 28,5 | 25,2 | 27,3 | 21,9 | 22,7 | 20,6 | 23,3 | 20,5 | 28,4 |

Таблица 11

**Динамика доли больных ЗНО в Магаданская области
у разных возрастных групп за период 2012 -2017 гг. все население (%)**

| Возрастные группы | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 0-14 | 0,7 | 0,5 | 0,7 | 0 | 0,4 | 0,16 | 0,3 |
| 15-29 | 2,1 | 2,1 | 2,6 | 1,75 | 1,8 | 2,1 | 1,1 |
| 30-39 | 5,0 | 4,2 | 4,4 | 4,5 | 4,7 | 7,6 | 5,6 |
| 40-49 | 9,5 | 7,7 | 7,5 | 8,5 | 10,2 | 9,7 | 8,9 |
| 50-59 | 29,4 | 25,5 | 28,5 | 25,7 | 25,5 | 21,8 | 20,5 |
| 60-69 | 32,3 | 34,4 | 35 | 39 | 34,8 | 41,4 | 40,0 |
| 70 и > | 21 | 22,8 | 21 | 20,5 | 22,6 | 17,2 | 23,6 |
| Итого: | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Таблица 12

Динамика доли больных ЗНО разных возрастных групп за период 2012 -2017 гг. женщины (%)

[illegible]

Таблица 13

Динамика доли больных ЗНО разных возрастных групп за период 2012 -2017 гг. мужчины (%)

| Возрастные группы | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0-14 | 1,2 | 0,7 | 1,2 | 0 | 0,6 | 0 | 0 |
| 15-29 | 2 | 1 | 1,1 | 1,8 | 1 | 0,7 | 1,1 |
| 30-39 | 2 | 1,5 | 0,7 | 0,7 | 0,5 | 1,5 | 3,6 |
| 40-49 | 5,6 | 5 | 5,2 | 5,3 | 4,8 | 6,0 | 6,2 |
| 50-59 | 33,9 | 30 | 32,6 | 30,1 | 30 | 22,0 | 24,3 |
| 60-69 | 35,9 | 41,8 | 40,4 | 43,9 | 44,8 | 53,7 | 45,6 |
| 70 и > | 19,5 | 20 | 19,3 | 18,2 | 18,3 | 16,0 | 19,6 |
| Итого: | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Таблица 14

| Структура ЗНО у женщин 2018 г. Магаданская область | Удельный вес | Структура ЗНО у мужчин 2018 г. Магаданская область | Удельный вес |
|---|---------------------|---|---------------------|
| рак молочной железы | 17,6% | рак легкого | 22,1% |
| рак шейки матки | 13,1% | рак предстательной железы | 12,6% |
| рак ободочной кишки | 5,9% | рак кожи | 9,4% |
| рак кожи | 9,4% | рак желудка | 8,3% |
| рак щитовидной железы | 4,3% | рак ободочной кишки | 5,4% |
| рак тела матки | 6,3% | рак почки | 5,4% |
| рак легкого | 5,1% | рак мочевого пузыря | 3,6% |
| рак почки | 4,0% | рак прямой кишки | 5,4% |
| рак желудка | 4,0% | рак поджелудочной железы | 4,0% |
| рак прямой кишки | 5,1% | рак пищевода | 2,9% |
| рак поджелудочной железы | 2,5% | лимфомы | 5,1% |

| Структура ЗНО у женщин 2018 г. Магаданская область | Удельный вес | Структура ЗНО у мужчин 2018 г. Магаданская область | Удельный вес |
|---|-------------------------|---|---------------------|
| рак яичников | 2,8% | рак печени | 1,8% |
| злокачественные лимфомы | 1,7% | рак неутонченной локализации | 1,6% |
| рак печени | 0,8% | рак полости рта | 3,3% |
| меланома | 1,4% | рак гортани | 2,9% |
| рак мочевого пузыря | 2,3% | рак яичка | 0% |
| рак головного мозга | 1,4% | меланома кожи | 1,4% |
| прочие | 1,4% | рак щитовидной железы | 0% |
| рак гортани | 0% | | |
| рак полости рта | 1,7% | | |
| рак пищевода | 1,4% | | |
| рак без первичного очага | 0,5% | | |

**Динамика степени распространенности опухолевого процесса
на момент диагностики:
2009-2018 годы. Магаданская область**

| | I стадия | II стадия | III стадия | IV стадия | без стадии |
|------|-----------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| 2009 | 17,0 | 25,2 | 22,0 | 29,1 | 6,7 |
| 2010 | 19,0 | 15,1 | 22,9 | 29,9 | 7,0 |
| 2011 | 22,9 | 21,3 | 23,7 | 28,5 | 3,6 |
| 2012 | 29,0 | 21,0 | 19,6 | 25,2 | 5,6 |
| 2013 | 27,9 | 23,2 | 19,8 | 27,2 | 1,7 |
| 2014 | 28,6 | 20,5 | 23,4 | 21,9 | 5,6 |
| 2015 | 27,9 | 23,7 | 22,5 | 22,7 | 3,8 |
| 2016 | 29,0 | 21,2 | 25,0 | 20,6 | 4,0 |
| 2017 | 30,2 | 18,8 | 25,8 | 23,2 | 2,0 |
| 2018 | 29,2 | 18,2 | 20,5 | 28,4 | 3,7 |

Организация работы и штаты смотровых кабинетов (абс. ч.)

| показатель | всего | работают в | |
|---------------------|--------------|-------------------|------------------|
| | | одну смену | две смены |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| смотровых кабинетов | 8 | 7 | 1 |
| в т.ч. для мужчин | 1 | 1 | |
| в т.ч. для женщин | 7 | 6 | 1 |

Профилактические осмотры населения (абс. ч.)

| Население | Все виды профилактических осмотров | | | | <u>В том числе</u> при диспансеризации определенных групп взрослого населения | | | |
|-----------|------------------------------------|----------------------|------------------|-----------------|---|----------------------|------------------|-----------------|
| | Осмотрено населения | Выявлено случаев ЗНО | | | Осмотрено населения | Выявлено случаев ЗНО | | |
| | | флюоро-графически | маммогра-фически | цитологи-ческие | | флюоро-графически | маммогра-фически | цитологи-ческие |
| мужчины | 12502 | 11 | | | 5 231 | 6 | | |
| женщины | 14837 | 8 | 26 | 26 | 6767 | 3 | 14 | 15 |
| всего | 27339 | 19 | 26 | 26 | 11998 | 9 | 14 | 15 |

| № | Округ ЛПУ-название ЛПУ | ФИО работников смотровых кабинетов | Специальность | Осмотрено пациентов/ <u>из них</u> подозрений на ЗНО | По раковому Регистру взято на учёт при жизни в 2018 подтверждённых ЗНО по ЛПУ |
|-----|----------------------------------|------------------------------------|---------------|---|--|
| 1. | «МОГБУЗ» п-ка №1 | Щербакова Н.И. | акушерка | 2391 / 38 | 149 |
| 2. | «МОГБУЗ» п-ка №3 | Афанасьева Е.В. | акушерка | 2015 /3 | 89 |
| 3. | «МОГБУЗ» п-ка 2 | Городской смотровой. | | 7059 / 75 | По г. Магадану 151 По пол-ке №2 143 |
| 4. | «МОГБУЗ» Сусуманская РБ | Глазунова О.А. | медсестра | 323/ 11 | 33 |
| 5. | «МОГБУЗ» Тенькинская РБ | Чунакова Т.А. | медсестра | 514 / 17 | 18 |
| 6. | «МОГАУЗ» Хасынская РБ | Мальцева О.А. | медсестра | 1501/ 4 | 47 |
| 7. | «МОГБУЗ» Ягоднинская РБ | Крамаренко Н.В. | акушерка | 706/ 18 | 29 |
| 8. | «МОГБУЗ Авиамедицина» | НЕТ | | | 23 |
| 9. | « МОГБУЗ» Ольская РБ | НЕТ | | | 54 |
| 10. | «МОГБУЗ» Среднеканская РБ | НЕТ | | | 15 |
| 11. | «МОГБУЗ» Северо – Эвенская РБ | НЕТ | | | 7 |
| 12. | «МОГБУЗ» Омсукчанская РБ | НЕТ | | | 17 |
| | Итого: | | | 15703/ 166 | 534 |

Показатели укомплектованности кадрами и коэффициенты совместительства в ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер»

| | Кол-во штатных должностей | Кол-во занятых должностей | Число физ. лиц | Укомплектованность штатных должностей физ. лицами (%) | Укомплектованность штатных должностей занятыми должностями (%) | Коэффициент совместительства |
|---|---------------------------|---------------------------|----------------|---|--|------------------------------|
| Врачи в целом по учреждению, в т.ч. | 58 | 58 | 33 | 56,9 | 100 | 1,8 |
| в поликлинике | 29,25 | 29,25 | 15 | 51,3 | 100 | 2,0 |
| в стационарах | 28,75 | 28,75 | 18 | 62,6 | 100 | 1,6 |
| Средний медперсонал в целом по учреждениям в т.ч. | 103 | 103 | 68 | 66,0 | 100 | 1,5 |
| в поликлиниках | 39,5 | 39,5 | 26 | 65,8 | 100 | 1,5 |
| в стационарах | 63,5 | 63,5 | 42 | 66,1 | 100 | 1,5 |

Абсолютная цифра и удельный вес специалистов до 30 лет, лиц пенсионного возраста среди врачей и средних медицинских работников за последние три года.

| Год | Специалисты | Специалисты до 30 лет | | Специалисты пенсионного возраста | |
|------|------------------------------|-----------------------|------|----------------------------------|------|
| | Абс. | Абс. | % | Абс. | % |
| 2016 | Врачи | 4 | 12,5 | 18 | 56,3 |
| | Средний медицинский персонал | 2 | 3,3 | 25 | 40,9 |
| 2017 | Врачи | 3 | 9,7 | 18 | 58,0 |
| | Средний медицинский персонал | 2 | 3,3 | 26 | 42,6 |
| 2018 | Врачи | 4 | 12,1 | 19 | 57,6 |
| | Средний медицинский персонал | 6 | 8,8 | 27 | 39,7 |

АКТИВНАЯ ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ЗНО: Активная выявляемость РШМ:

| | 2007 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------|------|------|------|-------|-------|------|------|------|------|-------|------|
| Магаданская обл. | 8,3% | 0% | 11% | 32,5% | 36,3% | 48% | 55 % | 40% | 58% | 60,9% | 58% |
| РФ | 29,5 | 28,9 | 30 | 29,8 | 31,1 | 32,2 | 32,7 | 37.4 | 37,2 | 42,3 | 41.8 |

Активная выявляемость РЛ:

| | 2007 | 2008 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------|------|------|------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| Магаданская область | 3,8% | 5,1% | 7,5% | 12,1% | 16,1% | 14,3% | 12% | 21% | 23% | 21% | 30% |
| РФ | 20,7 | 20,7 | 19,8 | 21,9 | 20,2 | 21,8 | 21,0 | 21.6 | 23,3 | 26,3 | 21.7 |

Активная выявляемость РМЖ:

| | 2008 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Магаданская область | 12,5% | 6,5% | 16,7% | 12,2% | 34,6% | 32,3% | 37,9% | 38,7% | 39,5% | 45,6% |
| РФ | 23,0 | 25,8 | 27,1 | 28,0 | 30,1 | 33,2 | 37.2 | 38,7 | 43,5 | 45.7 |

Активная выявляемость ЗНО в Магаданской области: 2007-2018 гг.

| 2007 | 2008 | 2010 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------|---------------|-----------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 12чел./ 2.5% | 21чел./ 4% | 19чел./ 3.6% | 56 чел./ 11.2% | 68 чел./ 14,3% | 95чел/ 19,6% | 97чел/ 20.9% | 164 чел/ 29% | 149 чел/ 29% | 177 чел. / 33,1% |
| РФ-12.6% | РФ-12.9% | РФ-13.2% | РФ-15.6% | РФ- 17,3% | РФ- 18,7% | РФ-21% | РФ- 22,4 | РФ- 25,8% | РФ-27,3% |

Распределение активно выявленных случаев ЗНО по стадиям в 2018 году.

| | 2018 год | Впервые выявлено при жизни | Из них АКТИВНО | % выявляемости | I+II стадия | III | IV | Без стадии |
|----|-----------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|---------|---------|------------|
| 1 | Рак молочной железы | 57 | 26 | 45,6% | 17/65% | 9/35% | | |
| 2 | Рак легкого | 64 | 19 | 29,7% | 7/36,8% | 4/21% | 8/42,2% | |
| 3 | Рак шейки матки | 45 | 26 | 57,8% | 24/92,3% | 3/7,7% | | |
| 4 | Рак кожи | 51 | 21 | 41,2% | 21/100% | | | |
| 5 | Меланома | 9 | 0 | 0 | | | | |
| 6 | Рак предстат. железы | 33 | 17 | 51,5% | 9/53% | 3/17,6% | 5/29,4% | |
| 7 | Рак тела матки | 21 | 9 | 42,8% | 9/100% | | | |
| 8 | Рак щитовидной железы | 12 | 5 | 41,7% | 4/80% | | 1/20% | |
| 9 | Рак прямой кишки | 29 | 7 | 24% | 4/58% | 2/28% | 1/14% | |
| 10 | Рак яичника | 10 | 2 | 20% | 1/50% | 1/50% | | |
| 12 | Рак почки | 29 | 7 | 24,1% | 7/100% | | | |
| 13 | Рак полости рта | 13 | 5 | 38,5% | 0 | 1/20% | 4/80% | |
| 14 | Рак губы | 2 всего 375 | 1 всего 144 | 50% | 1/100% всего 104 | | | |

Анализ динамики доли пациентов выявленных активно на I-II стадии заболевания за 2007-2018 гг. (%)
Магаданская область.

| Локализация ЗНО | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------------------|------|------|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Колоректальный рак (C18, C19-21) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 67,0 | 67,0 | 100,0 | 0 | 75,0 | 54,5 | 58,3 |
| Легкие | 45,0 | 39,0 | 59,0 | 55,0 | 47,0 | 50,0 | 63,0 | 33,0 | 57,0 | 33,0 | 30,7 | 36,8 |
| Молочная железа | 57,0 | 78,0 | 82,0 | 75,0 | 80,0 | 81,0 | 84,0 | 80,0 | 73,0 | 59,0 | 56,7 | 65,3 |
| Кожа (C43) | - | - | 100,0 | - | - | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 0 |
| Желудок | 50,0 | - | - | - | - | 50,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 50,0 | 62,5 | 50% |
| Предстательная железа | - | - | - | - | - | 55,0 | 60,0 | 60,0 | 43,0 | 73,0 | 55,0 | 53% |
| Тело матки (C54) | 82,0 | 75,0 | - | - | 81,0 | 80,0 | 83,0 | 83,0 | 83,0 | 100,0 | 100,0 | 100% |
| Яичники (C55) | - | 82,0 | - | 83,0 | - | 80,0 | 100,0 | 67,0 | 100,0 | 83,0 | 50,0 | 100% |
| Шейка матки (C53) | 90,0 | 93,0 | - | 91,0 | 90,0 | 93,0 | 93,0 | 100,0 | 90,0 | 96,4 | 93,0 | 92,3% |
| Всего: | 59,0 | 61,0 | 60,0 | 63,0 | 64,0 | 83,5 | 84,0 | 85,7 | 79,3 | 76,8 | 70,4 | 69,5% |

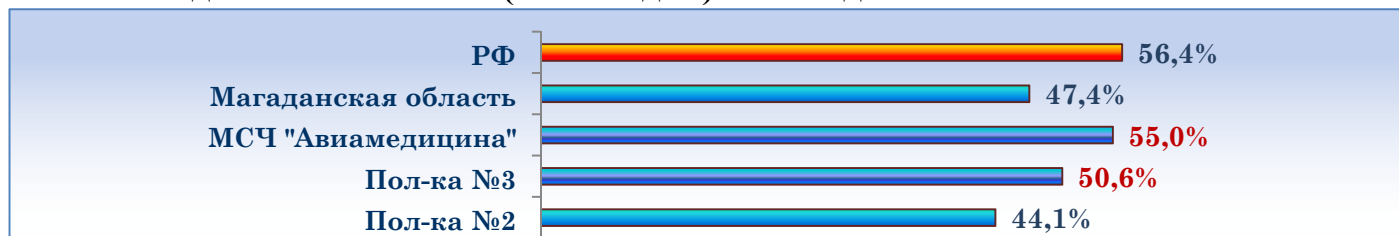
Ранняя диагностика ЗНО (I+II стадия) в Магаданской области за 2018 г. Анализ динамики доли пациентов выявленных на I-II стадии заболевания в регионе за 2007-2018 гг. (%)

| Локализация ЗНО | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | РФ |
|----------------------------------|-------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------------------------|
| Колоректальный рак (C18, C19-21) | 46,6 | 36,0 | 55,0 | 50,0 | 64,7 | 62,1 | 44,5 | 31,8 | 66,7 | 48,5 | 41,1 | 46,6 | C18- 47,2 C21 -51,7 |
| Легкие | 40,0 | 23,8 | 31,7 | 24,7 | 23,5 | 29,5 | 19,7 | 25,9 | 26,5 | 21,0 | 15,2 | 22 | 29,4 |
| Молочная железа | 46,5 | 55,8 | 47,8 | 44,5 | 46,1 | 44,2 | 55,1 | 52,4 | 53,5 | 43,9 | 43,0 | 48,3 | 69,9 |
| Кожа (C43) | 100,0 | 66,7 | 50,0 | 62,0 | 62,0 | 80,0 | 100,0 | 50,0 | 75,0 | 75,0 | 50,0 | 77,8 | 97,5 |

| Локализация ЗНО | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | РФ |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Желудок | 12,5 | 21,1 | 22,2 | 21,0 | 28,0 | 37,8 | 36,3 | 20,5 | 50,0 | 29,0 | 30,6 | 28,1 | 33,9 |
| Локализация ЗНО | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | РФ |
| Предстательная железа | 25,0 | 25,0 | - | 38,7 | 46,6 | 55,0 | 50,0 | 37,0 | 50,0 | 60,5 | 48,2 | 42,8 | 57,0 |
| Тело матки (С54) | 82,3 | 62,9 | 82,3 | 76,9 | 77,3 | 86,9 | 78,9 | 69,2 | 66,7 | 65,0 | 80,0 | 72,7 | 84,1 |
| Яичники (С56) | 40,0 | 57,1 | 66,7 | 31,2 | 37,0 | 61,5 | 40,0 | 50,0 | 37,0 | 46,7 | 45,5 | 33,0 | 39,4 |
| Шейка матки (С53) | 29,2 | 51,0 | 71,4 | 64,0 | 74,4 | 64,5 | 75,7 | 76,9 | 69,2 | 81,2 | 87,5 | 76,0 | 65,7 |
| Всего | 35,0 | 37,9 | 42,2 | 35,0 | 44,2 | 49,7 | 50,8 | 49,1 | 50,7 | 50,0 | 49,1 | 47,4 | 55,6 |

| | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Доля ЗНО в I-II стадии заболевания у трудоспособного населения | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Магаданская обл. | 30,2% | 37,7% | 43,7% | 48,1% |

Ранняя диагностика ЗНО (I+II стадия) в Магаданской области за 2018 г.



**Пятилетняя выживаемость онкологических больных: Магаданская область
отношение к контингенту 5 лет назад (без кожи, кроме меланомы):**

| 2008 | 2009 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|------------------|----------------|----------------|
| 40,8% РФ - 60 | 42.8% РФ -62.9 | 49.3% РФ -64.7 | 45.8% РФ – 64.5 | 48.8% РФ – 66.3 | 51.4% РФ- 66.7 | 53.7% РФ- 67.1 | 54.3% РФ-67.4 | 57% РФ-68.0 | 55% РФ-68,8 |

**Анализ динамики доли лиц, состоящих на диспансерном учете у онколога 5 и более лет в регионе за 2007-
2018 гг. (%)**

| Локализация ЗНО | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | РФ |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------------------------|
| Колоректальный рак (C18, C19-21) | 35,9 | 36,9 | 36,9 | 37,0 | 37,1 | 38,6 | 39,0 | 38,0 | 43,6 | 45,3 | 44,2 | 50,0 | C18 -64,7 C19-21 63,0 |
| Легкие | 16,0 | 16,0 | 16,1 | 16,3 | 23,2 | 25,8 | 24,5 | 31,7 | 31,2 | 33,9 | 41,7 | 42,0 | 47,2 |
| Молочная железа | 52,8 | 53,1 | 53,4 | 53,3 | 52,6 | 52,8 | 54,5 | 61,7 | 61,7 | 63,8 | 60,0 | 59,0 | 72,9 |
| Меланома (C43) | 52,0 | 51,0 | 40,7 | 40,0 | 48,0 | 50,0 | 58,0 | 59,0 | 57,0 | 56,0 | 52,5 | 41,7 | 59,2 |
| Желудок (C16) | 46,1 | 48,1 | 48,0 | 63,8 | 44,5 | 41,2 | 40,8 | 45,5 | 43,0 | 41,0 | 37,0 | 38,0 | 57,7 |
| Предстательная железа(C61) | 13,2 | 13,4 | 13,6 | 13,6 | 12,5 | 28,0 | 30,0 | 22,7 | 25,9 | 45,0 | 48,3 | 47,0 | 64,3 |
| Тело матки (C54) | 44,1 | 44,7 | 44,8 | 46,4 | 48,0 | 51,0 | 57,2 | 57,2 | 57,1 | 61,0 | 63,0 | 69,3 | 74,1 |
| Яичники (C55) | 50,1 | 49,9 | 50,0 | 41,0 | 44,0 | 45,7 | 43,3 | 43,8 | 43,9 | 50,0 | 61,2 | 67,2 | 70,2 |
| Шейка матки (C53) | 40,1 | 41,0 | 41,1 | 49,0 | 43,0 | 42,3 | 40,6 | 42,8 | 44,7 | 46,3 | 61,4 | 64,0 | 70,3 |
| Всего | 40,8 | 42,8 | 43,0 | 49,3 | 45,8 | 48,8 | 51,4 | 53,7 | 54,3 | 57,0 | 57,0 | 55,0 | 68,0 |

**Показатели состояния онкологической помощи в г. Магадане за 9 лет.
(ЗНО - злокачественные новообразования)**

| № | Показатели | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|---|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|

| | | | | | | | | | | |
|----|--|-------------------|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 356.4 | 335.7 | 374.9 | 386,2 | 407,7 | 368,0 | 447,8 | 416,5 | 408,3 |
| 2. | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 159.0 | 159.9 | 183.5 | 190.7 | 177,1 | 203,5 | 187,0 | 181,9 | 151,5 |
| 3. | Запущенность в IV стадии / % | 93\ 27.3 % | 83/ 26.1% | 84/ 25,5% | 91 / 25.8% | 77 /20.9% | 72/ 21,9% | 80/ 20,2% | 78/ 20,7% | 95/ 25,5% |
| 4 | Выявляемость ЗНО на профосмотрах | 4.4% | 3/ 5.0 % | 28/ 8.5% | 44/ 13% | 58/ 20% | 61/ 20,8% | 112/ 32% | 104/ 31% | 115/ 33,4% |
| 5 | Летальность до года в % | 36.4 | 32.3 % | 31.8% | 26,2% | 28.3% | 23,0% | 22,9% | 20,6% | 19,2% |
| 6 | Контингент и 5 –летняя выживаемость | 1472/637 43,3% | 1498/661 44% | 1426/607 42,6% | 1517/649 42,8 | 1698/759 44,7% | 1752/809 46,2% | 1843/841 45,6% | 1756/728 51% | 1801/758 43% |

Показатели состояния онкологической помощи в Ягоднинском округе.

| № | Показатели | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 г. | 2016 г. | 2017 | 2018 |
|----|--|---|--|--|---|---|---|---|--|
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 344.2 Взято на учет 36 ЗНО | 302,0 Взято на учет 28 ЗНО | 471,8 Взято на учет 43 ЗНО | 434,8 Взято на учет 38 ЗНО | 555,9 Взято на учет 38 ЗНО | 587,7 Взято на учет 48 ЗНО | 766,5 Взято на учет 56 ЗНО | 396,2 Взято на учет 29 ЗНО |
| 2. | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 258.1 Умершие только контингента | 118.6 (в т.ч. посмертно 2 человека) | 120,7 (в т.ч. посмертно 2 человека) | 205,9 (в т.ч. посмертно 8 человек) | 307,5 (в т.ч. посмертно 6 человек) | 306,1 (в т.ч. посмертно 6 человек) | 273,7 (в т.ч. посмертно 3 человек) | 314.2 (в т.ч. посмертно 4 человека) |
| 3. | Запущенность ЗНО | 11/ 35.5% | 38.5% | 26,8% | 25,8% | 34,1% | 26,2% | 9/17% | 7/28% |
| 4. | Выявляемость ЗНО на профосмотрах | 4/ 12.9% | 7/ 26,9% | 11/ 26,8% | 4/ 13.8% | 8 / 21% | 8 / 21% | 15/ 31,2% | 10/ 41,7% |
| 5. | Летальность до года в % | 40.6% | 48,4% | 16,7% | 22% | 13,8% | 34,2% | 34,2% | 18,8% |
| 6. | Контингент/ выжившие 5 лет % | 113/44 38,9% | 119/46 38,6% | 140/50 35,7% | 150/59 39,3% | 161/66 41% | 168/69 41% | 183/73 40% | 167/74 44% |

Показатели состояния онкологической помощи в Омсукчанском округе.

| № | Показатели | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 397,9 Взято на учет 22 чел | 326,9 Взято на учет 18 чел | 347,3 Взято на учет 19 чел | 353,6 Взято на учет 19 чел | 319,8 Взято на учет 17 чел | 348,1 Взято на учет 18 чел | 198,6 Взято на учет 10 чел | 336,4 Взято на учет 17 чел |
| 2 | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 144,7 Умершие только контингента | 127,1 посмертно 1 человек | 164,5 посмертно 4 человека | 148,9 посмертно 1 человек | 131,7 посмертно 0 | 96,7 посмертно 0 | 158,9 посмертно 2 | 138,5 посмертно 0 |
| 3 | Запущенность (случаев, выявленных с IV стадией / % от общего количества случаев) | 6/ 30,0% | 3/ 18,8% | 5/ 33,3% | 5/ 31,3% | 5/29% | 4/22% | 2/25% | 6/35,3% |
| 4 | Активная Выявляемость ЗНО на профосмотрах | 3/ 15% | 3/ 18,8% | 3/ 23,1% | 4/ <u>25%</u> | 3/17,6% | 3/44% | 1/12,5% | 6/35,2% |
| 5 | Летальность до года в % | 58,3 | 4/ 20% | 5/ 33,3% | 5/ 38,5% | 4/25% | 4/17,6% | 2/ 11% | 2/25% |
| 6 | Контингент/ из них 5 –летняя выживаемость % | 62/27 43,5% | 65/31 47,7% | 63/31 <u>49,2%</u> | 63/28 44,4% | 70/30 42,8% | 75/31 41,3% | 75/38 51% | 80/37 46% |

Показатели состояния онкологической помощи в Ольском округе.

| № | Показатели | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------|
| 1 | Заболеваемость ЗНО на 100 000 населения | 449.7 | 421.6 | 389.1 | 264,6 | 457,3 | 419,7 | 489,9 | 474,0 | 544,7 |
| 2 | Смертность от ЗНО на 100 000 населения | 318.5 | 234.2 | 194,6 | 294,0 | 228,6 | 259,8 | 209,9 | 242,0 | 322,8 |
| 3 | Запущенность % (случаев, выявленных с IV стадией | 14\31.1% | 8/ 20.5% | 9/25,7 | 6/ 26,1% | 10/ 27,8% | 8/25,8% | 5/11,4% | 14/31,1% | 40,8% |
| 4 | Активная выявляемость чел. / в % жизни) | 2.2% | 3/ 7.7 % | 3/8.6% | 2 / 9,1% | 5/16,1% | 5/15,6% | 9/22% | 11/25,6 | 9/20,4% |
| 5 | Летальность до года в % | 46.5 | 60.0 % | 35.9% | 25.7 % | 36,4% | 29% | 29% | 22,0% | 32,6% |
| 6 | Контингент/ выжившие 5 лет % | 147/70 47,6% | 153/73 47,7% | 163/81 49,7% | 150/74 49,3% | 153/81 52,9% | 161/84 52,2% | 169/83 49% | 182/83 46% | 192/83 43,2% |

Показатели состояния онкологической помощи в Северо–Эвенском округе.

| № | Показатели | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----|--|---|---|--|--|---|---|---|---|
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 304.8 Выявлено 8 чел. с ЗНО | 81,5 Выявлено 2 чел. с ЗНО | 253.8 Выявлено 6 чел. с ЗНО | 174,7 Выявлено 4 чел. с ЗНО | 360,2 Выявлено 8 чел. с ЗНО | 364,6 Выявлено 8 чел. с ЗНО | 306,3 Выявлено 6 чел. с ЗНО | 355,7 Выявлено 7 чел. с ЗНО при жизни 6 чел. |
| 2. | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 190.5 Умерло 5 чел. с ЗНО | 122.2 Умерло 3 чел. с ЗНО | 211.5 Умерло 5 чел. с ЗНО | 131,0 Умерло 3 чел. с ЗНО | 45,0 Умер 1 чел. с ЗНО | 227.9 Умерло 5 чел. с ЗНО | 255,2 Умерло 5 чел. с ЗНО | 152,4 Умерло 3 чел. с ЗНО |
| 3. | Запущенность (случаев, выявленных с IV стадией / % от общего количества случаев) | 37.5% В 4 стадии выявлено 3 чел. из 8. | 50% В 4 стадии выявлен 1 чел. из 2-х при жизни | 50% В 4 стадии выявлено 2 чел. из 4-х при жизни | 75% В 4 стадии выявлено 3 чел. из 4-х при жизни | 0% Не выявлено в 4 стадии из 7 при жизни | 25% Выявлено в 4 стадии 2 из 8 при жизни | 3/60% Выявлено в 4 стадии 3 из 5 при жизни | 3/50% Выявлено в 4 стадии 3 из 6 при жизни |
| 4. | Активная выявляемость ЗНО | 50% Выявлено 4 чел. с ЗНО | 0% Невыявлено ЗНО | 0% Не выявлено ЗНО | 25% Выявлен 1 чел. с ЗНО | 14% Выявлен 1 чел. с ЗНО | 50% Выявлено 4 чел. с ЗНО | 40% Выявлено 2 чел. с ЗНО | 50% Выявлено 3 чел. с ЗНО |
| 5. | Летальность до года в % | 66.6 4 чел. из 6 | 50% 4 чел. из 8 | 50% 1 чел. из 2- | 50% 2 чел. из 4- | 75% 3 чел. из 4- | 0% | 5/62% | 2/ 40% |
| 6. | Контингент/выжившие 5 лет | 19/6 31,6% | 19/6 31,6% | 16/6 37,5% | 17/10 59% | 22/9 41% | 25/11 44% | 26/11 44% | 29/12 41% |

Показатели состояния онкологической помощи в Сусуманском округе.

| № | Показатели | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----|--|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 249.4 Взято на учет 24 | 415.6 Взято на учет 37 | 432.9 Взято на учет 37 | 335,5 Взято на учет 28 | 309,4 Взято на учет 25 | 391,9 Взято на учет 31 | 426,0 Взято на учет 33 | 335,3 Взято на учет 25 | 445,7 Взято на учет 33 |
| 2. | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 218.2 | 166.2 | 234.0 посмертно 4 человека | 263,6 посмертно 3 человека | 272,3 посмертно 6 человек | 151,7 посмертно 2 человека | 180,7 посмертно 2 человека | 281,7 посмертно 5 человек | 175,6 посмертно 2 человек |
| 3. | Запущенность ЗНО (случаев, выявленных с IV стадией / % от общего количества случаев) | 12\ 50 % | 12/32.4 % | 9/30% | 11 /44% | 3/15,8% | 11/31% | 7 /22,6% | 9/45% | 11/ 35,5% |
| 4. | Выявляемость ЗНО на профосмотрах | 0% | 5/ 13.5 % | 2/5.4% | 1/ 4.2% | 5/26,3% | 5/20% | 8/31% | 5/26,3% | 9/ 33,3% |
| 5. | Летальность до года в % | 45.9% | 54.2 % | 29.7% | 40.0% | 45,8% | 26,3% | 24% | 19,2% | 9/ 47,4% |
| 6. | Контингент/ выжившие 5 лет % | 103/41 39,8% | 118/45 38,1% | 116/48 41,4% | 100/40 40% | 97/48 49,5% | 103/45 43,7% | 116/57 49% | 88/45 51% | 99/47 49% |

Показатели состояния онкологической помощи в Тенькинском округе.

| № | Показатели | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
|---|--|--------------------------------|--------------------------------|--|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| 1 | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 242,5 Взято на учет 16 чел. | 181,9 Взято на учет 12 чел. | 398,8 Взято на учет 20 чел. | 324,8 Взято на учет 16 чел. | 381,3 Взято на учет 18 чел. | 457,0 Взято на учет 21 чел. | 662,5 Взято на учет 30 чел. | 825,0 Взято на учет 33 чел. | 450,6 Взято на учет 18 чел. |
| 2 | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 136,4 посмертно 0 | 200,1 посмертно 1 человек | 239,3 посмертно 4 человека | 182,7 посмертно 2 человека | 148,3 посмертно 2 человека | 195,9 посмертно 2 человека | 110,42 посмертно 0 | 500,0 посмертно 8 человек | 200,2 посмертно 1 человек |
| 3 | Запущенность ЗНО (случаев, с IV стадией / % от общего количества случаев) | 2\ 12,5% | 6\ 55% | 5\ 31,3% | 6\ 42,8% | 1\ 6,3% | 2\ 11,8% | 4\ 13,3% | 9\ 36% | 7\ 41,2% |
| 4 | Активная Выявляемость ЗНО на медосмотрах | 1\ 6,2% | 0% | 5\ 31% Из взятых при жизни 10 человек | 1\ 10% Из взятых при жизни 10 человек | 3\ 18,7% Из взятых при жизни 16 человек | 7\ 36,8% Из взятых при жизни 19 человек | 8\ 28% Из взятых при жизни 28 | 3\ 13,6% Из взятых при жизни 22 человек | 5\ 27,8% Из взятых при жизни 17 человек |
| 5 | Летальность до года в % | 41,4% | 38,1% | 72,7% | 37,5% | 30,0% | 18,8% | 15,8% | 7\ 36,8 % | 5\ 22,7 % |
| 6 | Контингент/выжившие 5 лет % | 86/29 33,7% | 86/38 44,2% | 80/40 50% | 80/44 55% | 84/48 57% | 86/ 51 59% | 100/ 46 46% | 100/ 47 47% | 102/ 44 43% |

Показатели состояния онкологической помощи в Хасынском округе.

| № | Показатели | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 384.6 | 454.2 | 327,4 | 342,6 | 359,0 | 481,9 | 385,3 | 727.3 |
| 2. | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 179.5 | 213.7 | 231,9 | 260,4 | 110,4 | 212,6 | 184,9 | 278.5 |
| 3. | Запущенность (случаев, выявленных с IV стадией / % от общего количества случаев) | 7/24.1% | 8 /25% | 5 /20.8% | 6/28,6% | 5/19,2% | 9/28% | 6/26,1% | 12/26,7% |
| 4. | Активная выявляемость ЗНО на осмотрах (случаев, выявленных на профосмотрах / % от общего количества случаев) | 1/ 3.4% | 5/15,6% | 4/16,7% | 3/14,3% | 3/12% | 5/17,8% | 3/15% | 17/40% |
| 5. | Летальность до года в % | 41.9 % | 44.8% | 32,7% | 20,8% | 40% | 28% | 32% | 5/25% |
| 6. | Контингент / выжившие 5 лет % | 103/48 46,6% | 112/49 43,7% | 106/49 46,2% | 111/54 48,6% | 116/57 49,1% | 114/54 47,3% | 122/61 50% | 146/68 46,5% |

Показатели состояния онкологической помощи в Среднеканском округе.

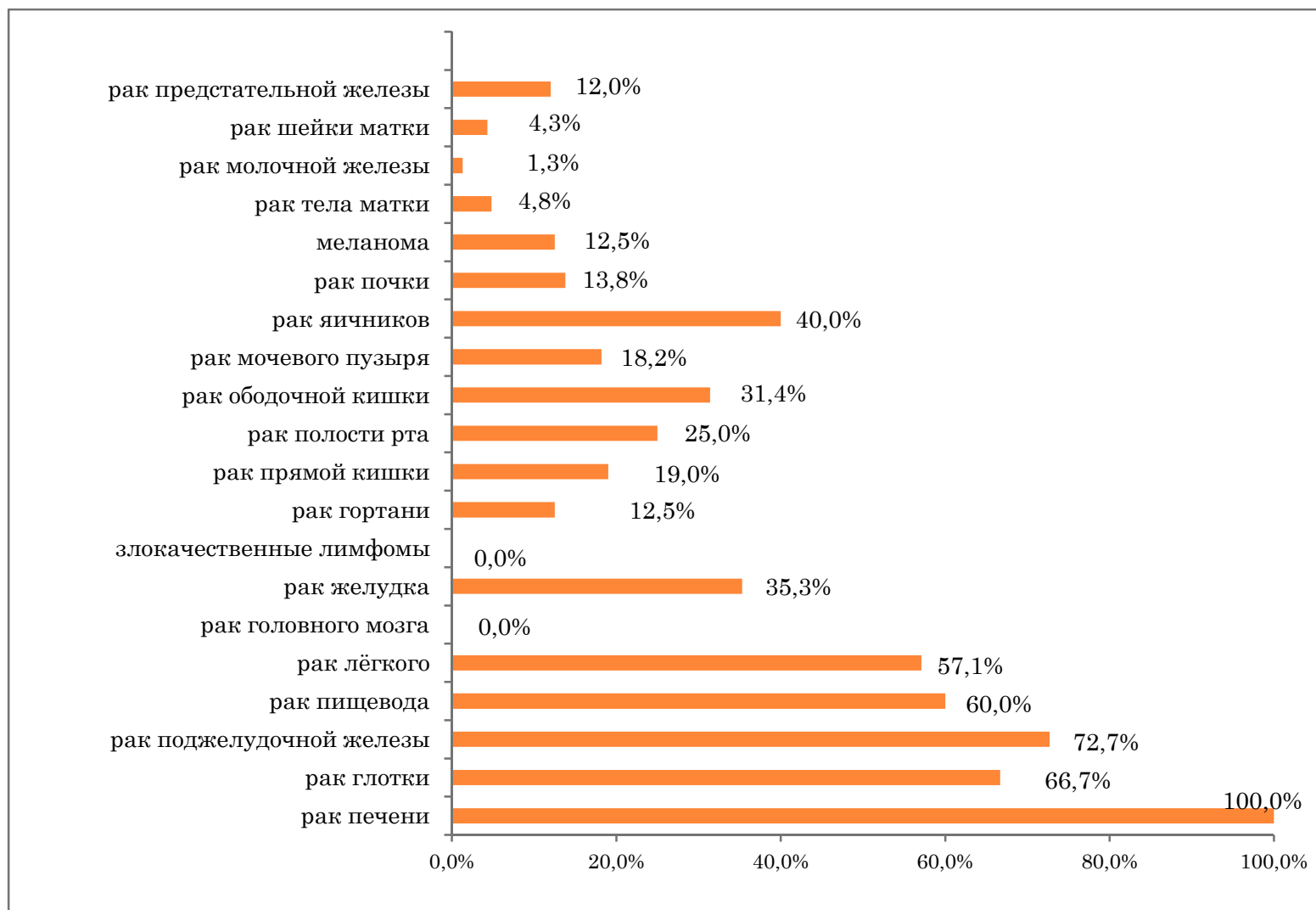
| № | Показатели | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----|---|----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения | 391.4 Взято на учет 13 чел | 301.1 Взято на учет 9 чел | 575,5 Взято на учет 14 чел | 628, Взято на учет 18 чел | 406,4 Взято на учет 11 чел | 464,6 Взято на учет 12 чел | 554,9 Взято на учет 14 | 610,8 Взято на учет 14 | 654,2 Взято на учет 15 |
| 2 | Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения | 180.7 | 210.8 | 338,5 | 593,4 | 184,7 | 116,0 | 475,6 | 349,0 | 261,7 |
| 3. | Запущенность (случаев, выявленных с IV стадией ЗНО / %) | 5/ 38.5% | 7 / 77.8% | 6/ 42,9% | 3/21, 4% | 1/ 10% | 3/ 27,3% | 4/ 36,4% | 2/16,7% | 3/ 23% |
| 4. | Выявляемость ЗНО активно в % | 1/ 7.7% | 0% | 3/21,4% | 2/15,4% | 2/ 20% | 4/36,3% | 2/ 18% | 5 / 42% | 3/23% |
| 5. | Летальность до года % | 60.0 | 38.5% | 77,8% | 35.7% | 30,8% | 10% | 9,1% | 4/36,4% | 3/25% |
| 6. | Контингент/ выжившие 5 лет % | 35/15 2,8% | 38/13 34,2% | 43/17 39,5% | 40/14 35% | 48/19 39,6% | 52/20 38,5% | 54/ 19 35,2% | 57/ 24 55% | 61/30 50% |

| Показатели работы в ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» Диспансерного отделения | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Число посещений в поликлинику, в том числе | 16086 | 16281 | 16749 |
| Первичных посещений, в % | 35% | 33% | 35% |
| Без направлений из муниципальных образований, в % | 0,9% | 0,5% | 0,3% |
| Жителей Магадана, в % | 72% | 82% | 71% |
| Жителей городских округов в % от всех посещений в поликлинику: | | | |
| Ольского, | 5,3% | 6,6% | 6,0% |
| Омсукчанского, в % | 2,3% | 2% | 2% |
| Северо-Эвенского, в % | 1,6% | 1,0% | 1,2% |
| Среднеканского, в % | 1,9% | 0,2% | 2,2% |
| Сусуманского, в % | 3,5% | 3% | 2,9% |
| Тенькинского, в % | 2,7% | 2,6% | 2,3% |
| Хасынского, в % | 3,7% | 4,0% | 4,1% |
| Ягоднинского, в % | 3,4% | 5,2% | 3,7% |

Доля просроченных явок пациентов к врачу для диспансерного наблюдения из числа состоящих на учете

| | 6 месяцев | 9 месяцев | 12 месяцев |
|--------------------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Ягоднинский | 1,2% | 1,2% | 24% |
| Омсукчанский | 3,7% | 1,2% | 37% |
| Северо-Эвенский | 3,5% | 3,5% | 42% |
| Среднеканский | 1,6% | 1,6% | 43% |
| Тенькинский | 1% | 2% | 32% |
| Ольский | 1% | 1% | 22,6% |
| Сусуманский | 4,1% | 2% | 35% |
| Хасынский | 1,3% | 1,3% | 21,7% |
| г. Магадан Магаданская область | 2,9% | 2,5% | 11,2% |
| | 2,2% | 1,8% | 29,8% |

Летальность до года по локализациям ЗНО: 2018 год



Летальность до года от ЗНО по округам: ДИНАМИКА

| ГОДЫ | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Магаданская область | 37,2 | 38,1 | 35,3 | 28,0 | 29,4 | 23,8 | 23,4 | 22,8 | 21,9 |
| г. Магадан | 36,4 | 32,3 | 31,8 | 26,2 | 28,3 | 23,0 | 22,9 | 20,6 | 19,2 |
| Ольский | 46,5 | 60,0 | 35,9 | 25,7 | 36,4 | 29,0 | 29,0 | 22,0 | 32,6 |
| Хасынский | 41,9 | 44,8 | 32,7 | 20,8 | 40,0 | 28,0 | 32,0 | 27,0 | 25,0 |
| Тенькинский | 41,4 | 38,1 | 72,7 | 37,5 | 30,0 | 18,8 | 15,8 | 36,8 | 22,7 |
| Омсукчанский | 56,3 | 58,3 | 20,0 | 33,3 | 38,5 | 25,0 | 17,6 | 11,0 | 25,0 |
| Северо-Эвенский | 66,6 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 75,0 | 0% | 60,0 | 40,0 |
| Среднеканский | 60,0 | 38,5 | 77,8 | 35,7 | 30,8 | 10,0 | 9,1 | 36,4 | 25,0 |
| Ягоднинский | 40,6 | 41,6 | 48,4 | 16,7 | 22,0 | 13,8 | 34,2 | 34,2 | 18,8 |
| Сусуманский | 45,9 | 54,2 | 29,7 | 40,0 | 45,8 | 26,3 | 24,0 | 19,2 | 47,4 |

ПЛАН на 2019 год
курации ЛПУ Магаданской области врачами
с целью оказания лечебно-консультативной и организационно-методической помощи.

| № | ОКРУГА | число командирово | КУРАТОРЫ | Срок исполнения |
|----------|-----------------|------------------------------|---|----------------------------|
| 1. | Среднеканский | 2 | Юрова А.П. Зав. отделом ККМП Врач - гинеколог Максимук В.Д. врач отделения УЗД | Май - октябрь |
| 2. | Сусуманский | 2 | Трусова Т.В. врач-онколог Максимук О.А. врач рентгенолог | <u>АПРЕЛЬ</u> октябрь |
| 3. | Омсукчанский | 2 | Петухов В.А. врач – онколог, радиолог Пацан Д.С. врач рентгенолог | <u>МАРТ</u> – октябрь |
| 4. | Ягоднинский | 2 | Лебедева О.Н. врач-онколог, химиотерапевт Кравцов А.А. Зав. отделением УЗД | Май - ноябрь |
| 5. | Северо-Эвенский | 2 | Кондратьев В.В. Врач- онколог | <u>МАРТ</u> - Октябрь |

| | | | | |
|----|---|---|---|--------------------------------------|
| 6. | Тенькинский | 2 | Тараканов С.Н., главный онколог Шумель Р.Ч. врач-онколог Фомина Л.В. врач-онколог, гинеколог | АПРЕЛЬ - октябрь |
| 7. | Ольский | 2 | Саевич Л.Ю. Зав. ОМО. Шаншашвили Е.В. Врач-онколог, гинеколог Куклина А.В. врач отделения УЗД | Май - октябрь |
| 8. | Хасынский | 2 | Левченко В.Л. Зав. отделением радиологии, врач - онколог Турпанова Н.Н. Зав. рентгено - диагностическим отделением | <u>МАРТ,</u> Август - сентябрь |
| 9. | г. Магадан: Поликлиника № 1 Поликлиника № 2 Поликлиника № 3 МСЧ «Авиамедицина» | | Акимова Г.В. Зам. Главного врача по лечебной работе Рыженкова Т.О. Зав. диспансерным отделением, врач-онколог врач - онколог | <u>МАРТ,</u> август, - октябрь |

| | | | | |
|-----|--|---|--|-------------------------|
| 10. | г. Магадан: Магаданский родильный дом: Женская консультация, гинекологические отделения. | 2 | Юрова А.П. Зав. отделом ККМП Врач – онколог, гинеколог Шаншашвили Е.В. Врач- онколог, гинеколог Фомина Л.В. врач-онколог, гинеколог Тиховская Н.И. врач-онколог, гинеколог | Апрель, июнь, ноябрь |
|-----|--|---|--|-------------------------|

Ответственные в ЛПУ Магаданской области за вопросы онкологии.

| № | Округ ЛПУ-название | ФИО ответственного | Должность |
|----------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 1. | «МОГБУЗ» п-ка 1 | Гушель О.А. | Зам.по леч.работе терапевт |
| 2 | «МОГБУЗ» п-ка 2 | Зайцев А.Б. | Зам. по леч.работе хирург |
| 3 | «МОГБУЗ» п-ка 3 | Ломов К.А | Врач хирург |
| 4 | «МОГБУЗ» авиа | Бахилова Л.В. | Врач гинеколог |
| 5 | «МОГБУЗ» Ольская РБ | Атласов Ю.Е. | Врач онколог |
| 6 | «МОГБУЗ» Омсукч. РБ | Осмолов М.А. | Зав.хир.отделением |
| 7 | «МОГБУЗ» Среднек. РБ | Третьяков Н.А. | Врач онколог |
| 8 | «МОГБУЗ» Сусуман. РБ | Кондратьева Е.В. | Врач терапевт |
| 9 | «МОГБУЗ» Север –Эв. | Бадмаев Б.Б. | Врач терапевт |
| 11 | «МОГБУЗ» Теньк.РБ | Гордеева Л.В. | Зав. поликлиникой |
| 12 | «МОГБУЗ» Хасын.РБ | Цынгугева М.З. | Врач онколог |
| 13 | «МОГБУЗ» Ягодн.РБ | Куц Д.В. | Врач онколог |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Программе по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019 - 2024 годов

Планируемые значения показателей по годам реализации программы

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|---|--|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Пропаганда здорового образа жизни, повышение онкологической грамотности и информированности населения | | | | | | | | |
| Снижение потребления табачной продукции | Распространенность потребления табака среди взрослых (%) | 36,1 | 36,0 | 35,7 | 35,2 | 34,9 | 34,4 | 34,0 |
| Снижение потребления алкогольной продукции | Потребление алкоголя на душу населения среди взрослых (л) | 14,1 | 14,0 | 13,8 | 13,6 | 13,4 | 13,1 | 13,0 |
| Формирование культуры здорового питания. | Распространенность ожирения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) (%) | 28,5 | 28,0 | 27,5 | 27,0 | 26,5 | 26,0 | 25,5 |
| Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО, лица, перенесшие психоэмоциональный стресс, лица старше 50 лет | Количество обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников (прочие), чел. | 2583 | 2700 | 2900 | 3100 | 3300 | 3700 | 4000 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|---|--|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации | Объем сформированных групп - доля от числа лиц, охваченных профилактическими осмотрами, диспансеризацией (%), в т.ч. | - | 19,2 | 19,4 | 19,7 | 20,0 | 20,3 | 20,6 |
| | Группа риска по развитию ЗНО, % | - | 7,6 | 7,7 | 7,8 | 7,9 | 8,0 | 8,1 |
| | Группа риска по развитию ССЗ, % | - | 7,8 | 7,9 | 8,0 | 8,1 | 8,2 | 8,3 |
| | Группа риска по развитию ХНЗЛ, % | - | 1,0 | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 1,2 |
| | Группа риска по развитию СД, % | - | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,9 | 2,9 | 3,0 |
| | Доля лиц, охваченных профилактическими мероприятиями (для всех групп, в %) | - | 60,0 | 65,0 | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 85,0 |
| Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний | | | | | | | | |
| Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе, заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований | Количество лекций, акций для населения (ед.) | 119 | 125 | 130 | 135 | 140 | 145 | 150 |
| Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы | Количество обученных методике профилактики заболеваний и укрепления | 110 | 130 | 160 | 200 | 250 | 300 | 330 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|--|---|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО | здоровья медицинских работников (чел.) | | | | | | | |
| | Доля медицинских организаций, в которых организовано проведение медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, % | - | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| | Доля медицинских организаций (МО), в которых предоставлена возможность дистанционной записи на медицинские обследования (%) | - | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 |
| | Доля женщин, охваченных скринингом ЗНО молочной железы, от числа подлежащих (%) | 70,0 | 73,0 | 75,0 | 78,0 | 80,0 | 82,0 | 85,0 |
| | Доля женщин, охваченных скринингом ЗНО шейки матки, от числа подлежащих (%) | 61,8 | 70,0 | 75,0 | 78,0 | 80,0 | 82,0 | 85,0 |
| | Доля пациентов, охваченных скринингом на колоректальный рак, от числа подлежащих (%) | 21,0 | 25,0 | 35,0 | 45,0 | 55,0 | 65,0 | 75,0 |
| Формирование положительного образа врача – онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению | Количество положительных публикаций в СМИ и Интернете (ед.) | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|--|---|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО | | | | | | | | |
| Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде ЗОЖ | Тираж пропагандистских материалов для населения по профилактике ЗНО (тыс. экз.) | 5 | 5,1 | 5,2 | 5,5 | 5,7 | 5,9 | 6,0 |
| | Количество выступлений на региональном радио(ед.) | 5 | 6 | 7 | 9 | 11 | 13 | 15 |
| | Количество выступлений на региональном телевидении (ед.) | 4 | 5 | 7 | 8 | 10 | 12 | 13 |
| | Количество опубликованных статей (ед.) | 15 | 18 | 20 | 22 | 25 | 27 | 30 |
| | Количество публикаций в сети Интернет (официальные сайты),ед. | 37 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 |
| Разработка и реализация ежегодной лекторской программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ЗНО в целях образования и обучения специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры | Количество педагогических работников, обученных основам ЗОЖ (чел.) | 57 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| | Количество работников культуры, обученных основам ЗОЖ (чел.) | 12 | 13 | 14 | 15 | 17 | 18 | 20 |
| | Количество работников социальной сферы, обученных основам ЗОЖ (чел.) | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения | Число созданных роликов (при наличии финансовых средств), ед. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Число демонстраций роликов в месяц (абс.) | 0 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | | | | | Плановое значение | | | | | |
|--|--|----------------------|---|---|---|---|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | | | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний | | | | | | | | | | | | |
| Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля | Количество пациентов, находящегося на диспансерном наблюдении (чел.) | 693 | | | | | 695 | 745 | 795 | 850 | 900 | 950 |
| Повышение онконастороженности медицинских работников первичного звена здравоохранения республики посредством проведения регулярных конференций, клинических разборов случаев ведения пациентов, в том числе летальных летальных случаев и запущенных случаев диагностики | Доля медицинских работников первичного звена, обученных вопросам раннего выявления онкозаболеваний и онконастороженности | - | - | - | - | - | 90 | 92 | 95 | 97 | 99 | 100 |
| Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы | | | | | | | | | | | | |
| Формирование и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи | Количество созданных центров амбулаторной онкологической помощи (ед.) | | | | | | - | 1 | - | - | - | - |
| Разработка и утверждение схемы маршрутизации пациентов из прикрепленных к ЦАОП муниципальных образований в ЦАОП | Количество разработанных схем маршрутизации (ед.) | - | | | | | - | 1 | | | | |
| Внедрение/совершенствование электронного документооборота: | Количество ЦАОП, перешедших на электронный оборот | | | | | | - | 1 | | | | |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|--|--|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| дооснащение информационной системы оборудованием, обеспечение ведения электронной медицинской документации, обеспечение проведения телемедицинских консультаций согласно утвержденному порядку | | | | | | | | |
| Приведение штатного расписания в соответствие с численностью населения муниципальных образований, прикрепленных к ЦАОП | Количество ЦАОП с соответствующим численности населения штатным расписанием | - | - | 1 | | | | - |
| Укомплектование ЦАОП кадрами, обучение врачей на курсах переподготовки/повышения квалификации | Количество ЦАОП, в которых проведена работа по укомплектованию кадрами | - | - | 1 | | | | - |
| Дооснащение ЦАОП медицинским оборудованием | Количество ЦАОП, в которых проведена работа по дооснащению медицинским оборудованием | - | - | 1 | | | | - |
| Организация работы ЦАОП согласно утвержденной схеме маршрутизации | Количество ЦАОП, в которых организована работа согласно утвержденной схемы маршрутизации | - | - | 1 | | | | - |
| Контроль за работой ЦАОП, предоставление отчетности согласно утвержденной форме | Количество ЦАОП, предоставляющих отчетность согласно утвержденной форме | - | - | 1 | | | | - |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|---|--|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Совершенствование клинико-лабораторной службы | Доля МО, оснащенных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (%) | - | 80 | 85 | 90 | 95 | 99 | 100 |
| Совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики | Доля МО, оснащенных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (%) | - | 80 | 85 | 90 | 95 | 99 | 100 |
| Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа) | Доля МО, в которых соблюдены сроки ожидания пациентом обследований/лечения (%) | - | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических больных | Доля случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых осуществлен внутренний контроль качества (%) | 70 | 75 | 80 | 82 | 85 | 87 | 90 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|---|---|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Организация регулярных дистанционных консультаций (ТМК) специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи | Количество проведенных ТМК (абс.) | 4 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 |
| Совершенствование специализированной медицинской помощи | | | | | | | | |
| Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров | Доля МО, соответствующих по материально-ресурсному и кадровому обеспечению порядкам оказания медицинской помощи (%) | 85 | 90 | 95 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии | Доля охвата пациентов необходимым объемом инновационных лекарственных препаратов (%) | - | 80 | 85 | 87 | 90 | 95 | 100 |
| Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля | Доля случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых осуществлен внутренний контроль качества (%) | 70 | 75 | 80 | 82 | 85 | 87 | 90 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|---|---|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Реабилитация онкологических пациентов | | | | | | | | |
| Создание отделений реабилитации на базе ЦАОП | Количество организованных отделений реабилитации на базе ЦАОП (ед.) | - | - | - | 1 | | | |
| Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам | | | | | | | | |
| Формирование инфраструктуры паллиативной помощи, как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов | Период внедрения параметра | + | + | + | + | + | + | + |
| Разработка и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи. | Период внедрения параметра | + | + | + | + | + | + | + |
| Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами | Период внедрения параметра | - | + | + | + | + | + | + |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|--|---|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| на дому и в медицинских организациях | | | | | | | | |
| Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы | | | | | | | | |
| Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций | | | | | | | | |
| План по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи | Количество проведенных ТМК (абс.) | 4 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 |
| План мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена | Число специалистов первичного звена, обученных дистанционно | 5 | 7 | 10 | 13 | 15 | 18 | 20 |
| Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы | | | | | | | | |
| Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников. | Период внедрения параметра | - | + | + | + | + | + | + |
| Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы | Период внедрения параметра | - | + | + | + | + | + | + |
| Обеспечение оперативного получения и анализа данных | Период внедрения параметра | - | - | - | - | + | + | + |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| по маршрутизации первичных пациентов | | | | | | | | |
| Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению | Период внедрения параметра | - | - | - | - | + | + | + |
| Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология». | Период внедрения параметра | - | - | + | + | + | + | + |
| Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных | Период внедрения параметра | - | - | - | - | + | + | + |
| Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций | Период внедрения параметра | - | - | + | + | + | + | + |
| Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой | Период внедрения параметра | - | - | - | - | + | + | + |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра | Период внедрения параметра | - | + | + | + | + | + | + |
| Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов | Период внедрения параметра | - | - | - | - | + | + | + |
| Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами | | | | | | | | |
| Внедрение в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями | Период внедрения параметра | + | + | + | + | + | + | + |
| Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с | Количество проведенных ТМК (абс.) | - | 6 | 8 | 10 | 12 | 14 | 16 |

| Мероприятие | Показатель | Фактическое значение | Плановое значение | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| применением телемедицинских технологий | | | | | | | | |
| Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями | | | | | | | | |
| Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий | Период внедрения параметра | - | + | + | + | + | + | + |
| Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников | Период внедрения параметра | - | + | + | + | + | + | + |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к Программе по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019 - 2024 годов

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ

Программы по вопросам борьбы с онкологическими заболеваниями в Магаданской области на период 2019 - 2024 годов

| № п/п | Наименование мероприятия, контрольной точки | Сроки реализации (начало -окончание) | Ответственный исполнитель | Характеристика результата |
|--|---|---|--|--|
| 1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний. | | | | |
| 1.1. | Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения в соответствии с Региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек». Формирование среды, способствующей ведению гражданами Магаданской области здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», ГБУЗ «Магаданский областной Центр медицинской профилактики» (далее ГБУЗ «МОЦМП») | Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека, планируется охватить вышеуказанными мероприятиями не менее 70% граждан старше 18 лет. |

| | | | | |
|------|--|-------------------------|---|--|
| | <p>табачного дыма, снижение потребления алкоголя</p> <p>Снижение потребления табачной и алкогольной продукции,</p> <p>Формирование культуры здорового питания.</p> <p>Создание групп в социальных сетях, где будет проводиться разъяснение вопросов профилактики и ранней диагностики ЗНО;</p> | | | <p>Разработаны до 31.12.2019 г. правовые решения, основанные на рекомендациях Министерства здравоохранения Российской Федерации, направленные на</p> <ul style="list-style-type: none"> -защиту от табачного дыма и последствий потребления табака -снижение потребления алкоголя -йодирование пищевой поваренной соли в целях профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода -сокращение потребления сахара и соли-ликвидацию микронутриентной недостаточности. <p>На базе центров медицинской профилактики и центров здоровья сформированы центры общественного здоровья, обеспечивающие методическое сопровождение внедрения муниципальных программ по укреплению здоровья населения.</p> |
| 1.2. | <p>Профилактика рака в группах повышенного риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лица с наследственной предрасположенностью к | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | <p>Создание диспансерных групп повышенного риска возникновения онкологических заболеваний. (Приложение № 2)</p> |

| | | | | |
|--|---|-------------------------|--|--|
| | возникновению злокачественных новообразований, - лица, перенёвшие психоэмоциональный стресс, - лица старше 50 лет. Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации. | | медицинские организации ПМСП, главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Разработана до 31.12.2019 г. маршрутизация пациентов из групп повышенного риска – обследование и осмотр специалистов (гастроэнтеролога, пульмонолога, маммолога, гинеколога, фельдшера смотрового кабинета) 2 раза в год, ежегодно |
| 2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний | | | | |
| 2.1. | Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан в мероприятия по укреплению общественного здоровья | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП, ГБУЗ «МОЦМП» главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Разработана и проведена ежегодная информационно-коммуникационная кампания с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий. Реализованы специальные проекты в традиционных СМИ. - подготовлены информационные материалы по профилактике НИЗ, формированию ЗОЖ – не менее 5 – организованы и проведены лекции, учебно-методические занятия с медицинскими работниками по вопросам профилактического консультирования-ежеквартально |

| | | | | |
|------|--|---|---|---|
| | | | | <p>– проведены массовые мероприятия, акции, конференции, посвященные пропаганде принципов ЗОЖ-2 раза в год</p> <p>– внедрены в практику современные достижения в области профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ</p> |
| 2.2. | <p>Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака;</p> <p>- акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября)</p> <p>- всемирный день борьбы с курением (31 мая),</p> <p>- европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля),</p> <p>- проведение на территории Магаданской области публичных лекций, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики ЗНО (не менее 4ежегодно);</p> <p>- тиражирование плакатов, буклетов, брошюр, памяток, содержащих информацию о профилактике ЗНО, ранних признаках ЗНО,</p> | <p>01.07.2019 – 31.12.2024</p> <p>01-30 ноября 2019 01-30 ноября 2020 01-30 ноября 2021 01-30 ноября 2022 01-30 ноября 2023 01-30 ноября 2024 01-30 мая 2020 01-30 мая 2021 01-30 мая 2022 01-30 мая 2023 01-30 мая 2024</p> <p>01-20 февраля 2020 01-20 февраля 2021 01-20 февраля 2022 01-20 февраля 2023 01-20 февраля 2024</p> <p>01.07.2019 – 31.12.2024</p> | <p>Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП, ГБУЗ «МОЦМП» главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине</p> | <p>Создание мотивации у населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований.</p> <p>Планируется охватить вышеуказанными мероприятиями не менее 70% граждан старше 18 лет.</p> <p>Проведено акций, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября) – ежегодно 6 акций в общеобразовательных учреждениях, в учреждениях массового скопления людей с подведением итогов и отчетом, всемирный день борьбы с курением (31 мая) ежегодно 6 акций в общеобразовательных</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | <p>необходимости прохождения диспансеризации, мотивирующих к ведению здорового образа жизни ;</p> <p>- размещение в средствах массовой информации материалов (статей, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни и факторов риска развития онкологических заболеваний (не менее 15 статей, интервью ежегодно).</p> | <p>01.07.2019 – 31.12.2024</p> <p>01.07.2019 – 31.12.2024</p> | | <p>учреждениях, в учреждениях массового скопления людей с подведением итогов и отчетом, проведена европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля), ежегодно по 1 акции с подведением итогов и отчетом, проведено на территории Магаданской области публичных лекций, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики ЗНО по 4 лекции ежегодно; выпущено плакатов, буклетов, брошюр, памяток, содержащих информацию о профилактике ЗНО, ранних признаках ЗНО, необходимости прохождения диспансеризации, мотивирующих к ведению здорового образа жизни по 5 тыс. экземпляров ежегодно; размещено в средствах массовой информации материалов (статей, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни и факторов риска развития онкологических заболеваний</p> |
|--|--|---|--|---|

| | | | | |
|------|--|-------------------------|--|---|
| | | | | по 15 статей, интервью ежегодно. |
| 2.3. | Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских организациях Магаданской области о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП, ГБУЗ «МОЦМП» | Разработано и размещено наглядной справочной информации в медицинских организациях Магаданской области о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров; в 2019 г. – в 4 городских поликлиниках для взрослых; 2020 – 10 медицинских организаций; 2021 – 17; 2022 – 20 медицинских организаций; 2023 – 25 медицинских организаций; 2024 – 25 медицинских организаций. |
| 2.4. | Ежегодное проведение диспансеризации и профилактического медицинского осмотра населения Магаданской области | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, медицинские организации ПМСП | Проведен профилактический медицинский осмотр включает населения: -анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год; - определены факторы риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;</p> <p>-выявлены у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения;</p> <p>-рассчитаны на основании антропометрии индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;</p> <p>-измерено артериальное давление на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;</p> <p>-исследован уровень общего холестерина в крови для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;</p> <p>-определен уровень глюкозы в крови натощак для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;</p> <p>-определен относительный сердечно-сосудистого риск у</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;</p> <p>-определен абсолютный сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год;</p> <p>-проведена флюорография легких или рентгенография легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2</p> <p>- проведена электрокардиография в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;</p> <p>-измерено внутриглазное давление при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;</p> <p>-проведен осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год;</p> <p>- проведен осмотр по результатам профилактического медицинского осмотра,</p> |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>Проведена диспансеризация</p> <ul style="list-style-type: none"> - граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года: - для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год - для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год <p>Проведен второй этап диспансеризации :</p> <ul style="list-style-type: none"> - дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно -осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл); - осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно - колоноскопию |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - эзофагогастродуоденоскопия - рентгенографию легких, компьютерную томографию легких -спирометрию - осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, - осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом для граждан в возрасте 65 лет и старше - осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, -осмотр онколога. <p>2019 – осмотрено 23322 человека; 2020 – 23300, 2021 – 23200, 2022 – 23100, 2023 – 23000, 2024 – 23000 (ежегодный отток населения их области 2000-5000 человек)</p> |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|------|---|-------------------------|--|---|
| 2.5. | Эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Регулярный анализ показателей численности населения, прошедших диспансеризацию. | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Проведена диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Проведен анализ показателей численности населения, прошедших диспансеризацию. Охват диспансеризацией не 2019 – 45% от подлежащих, 2020 -50%, 2021 – 50%, 2022 – 55%, 2023 – 60%, 2024 – 60% |
| 2.6. | Разработка программ обучения населения основным методам профилактики злокачественных новообразований для внедрения общую лечебную сеть по 7 нозологиям, | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Разработаны программы обучения населения основным методам профилактики злокачественных новообразований по 7 нозологиям (гинекология, гастроэнтерология, проктология, отоларингология, стоматология, пульмонология, маммология) |
| 2.7. | Внедрение программ обучения населения основным методам | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и | Внедрены программы обучения населения основным |

| | | | | |
|------|--|-------------------------|---|---|
| | профилактики злокачественных новообразований в общую лечебную сеть по 7 нозологиям, ежегодное обучение разных групп населения | | демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП, ГБПОУ «Медицинский колледж министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области», РОВО «Добровольцы – медики» главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | методам профилактики злокачественных новообразований в общую лечебную сеть по 7 нозологиям, ежегодное обучение разных групп населения (гинекология, гастроэнтерология, проктология, отоларингология, стоматология, пульмонология, маммология) |
| 2.8. | Обучение всех участковых врачей терапевтов, педиатров, семейных врачей и врачей специалистов Регулярный анализ раннего выявления онкологических заболеваний у населения Магаданской области | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Сформирована система повышения квалификации медицинских специалистов Магаданской области по первичной профилактике рака и тотальной онконастороженности за счёт проведения целевого очного или заочного обучения. Ежегодно. |
| 2.9. | Разработка и распространение информационных материалов для врачей различных специальностей по | 01.07.2019 – 31.12.2019 | Министерство здравоохранения и демографической | Разработаны и распространены информационные материалы |

| | | | | |
|---|---|-------------------------|--|--|
| | первичной профилактике рака и его выявления, ежегодно не менее 2 тыс. экземпляров. | | политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации ПМСП, ГБУЗ «МОЦМП» | для врачей различных специальностей по первичной профилактике рака и его выявления, ежегодно не менее 2 тыс. экземпляров. |
| 2.10. | Внедрение блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинского колледжа с определением знаний в виде экзамена или зачета. | 01.01.2020 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБПОУ «Медицинский колледж министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области» | Внедрен блок первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинского колледжа с определением знаний в виде экзамена или зачета. 2019 г – разработка материалов, 2020 – обучение 1 группы фельдшерского дела, 2021 – 50% групп фельдшерского дела, 2022 – 100% фельдшеров, 2023 – 50% групп 2 курса сестринского дела, 2024 – 100% групп 2 курса сестринского дела, |
| 3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний | | | | |
| 3.1. | Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер- | Проведены видеоселекторные семинары с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности, ежегодно 4 раза (ежеквартально) |

| | | | | |
|------|--|-------------------------|--|---|
| | | | гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | |
| 3.2. | Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями и стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска. | 01.07.2019 – 31.12.2019 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Разработаны методические рекомендации по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями и стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска (с гинекологической, гастроэнтерологической, проктологической, отоларингологической, стоматологической, пульмонологической, маммологической патологией) |
| 3.3. | Разработка и внедрение скрининговых программ по раку желудочно-кишечного тракта: - выявление групп риска по раку желудочно-кишечного тракта - программа их эндоскопического обследования по раку желудочно-кишечного тракта - современным лечением предраковых изменений - последующим динамическим наблюдением. | 01.07.2019 – 31.12.2019 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» главные внештатные специалисты – онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по | Разработаны и внедрены скрининговые программы по раку желудочно-кишечного тракта, ежегодное динамическое наблюдение 95% выявленных |

| | | | | |
|------|--|-------------------------|--|---|
| | | | профилактической медицине | |
| 3.4. | Скрининг рака шейки матки ежегодно у женщин в рамках профилактических осмотров | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации главные внештатные специалисты – онколог, акушер-гинеколог, специалист по профилактической медицине | Скрининг рака шейки матки ежегодно у женщин от 18 до 39 лет включительно в рамках профилактических осмотров не менее 2021 году – 50% к 2022 году- 55% к 2023 – 60% 2024 году 65% |
| 3.5. | Разработка и внедрение скрининговых программ по раку легкого: - выявление групп риска - программ их компьютерно-томографического и эндоскопического обследования | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации главные внештатные специалисты – онколог, терапевт, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Разработаны и внедрены скрининговые программы по раку легкого: - выявление групп риска - программ их компьютерно-томографического и эндоскопического обследования 2019 г - разработка программ, 2020 – обследование 20% подлежащих, 2021 - 25%, 2022 – 30%, 2023 – 35%, 2024 – 35% |
| 3.6. | Внедрение в медицинские организации ПМСП иммунохимическое тестирование на скрытую фекальную кровь | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации главные | Внедрено в медицинские организации ПМСП иммунохимическое тестирование на скрытую фекальную кровь к 2021 году – 85% медицинских |

| | | | | |
|------|--|-------------------------|--|---|
| | | | внештатные специалисты –онколог, гастроэнтеролог, терапевт, специалист по профилактической медицине | организаций, к 2022 году- 90%, к 2023 – 95% 2024 году 100% |
| 3.7. | Повышение качества проведения диспансерных осмотров | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации главные внештатные специалисты –онколог, гастроэнтеролог, терапевт, акушер-гинеколог, пульмонолог, специалист по профилактической медицине | Проведены диспансерные осмотры: ежегодное проведение контроля главного внештатного специалиста онколога, терапевта и специалиста по профилактической медицине контроля за формированием на ФАПах и терапевтических участках полицевого учета населения: - женщин старше 30 лет; - мужчин старше 40 лет; - ежемесячный отчет о проведении наружного онкологического осмотра в смотровых кабинетах, в кабинетах врачебного приема женщин старше 30 лет и мужчин старше 40 лет при первичном обращении в медицинскую организацию (1 раз в год); |
| 3.8. | Проведение маммографического обследования населения не менее 95% отдалённых населенных пунктов Магаданской области передвижной | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской | Проведено маммографическое обследование населения не менее отдаленных населённых пунктов Магаданской области |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | цифровой маммографической установкой | | области, ГБУЗ «МООД», районные больницы, ГБУЗ «Магаданская областная больница» | передвижной цифровой маммографической установкой 1 раз в год, к 2021 году – 60%, к 2022 году- 65%, к 2023 – 70%, 2024 году 75%, в Ягоднинском и Ольском городских округах 2 раза в год |
| 4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы | | | | |
| 4.1. | Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, в том числе, увеличение числа специалистов | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Обеспечение необходимым оборудованием и кадрами подразделений МО в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (далее – приказ № 915н) |
| 4.2. | Создание центра амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» формирование и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики совершенствование клиничко-лабораторной службы | 01.07.2019 – 31.12.2020 01.01.2019-31.12.2022 01.01.2019-31.12.2024 01.01.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Создан центр амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер»: 2019 г - разработан и утвержден нормативно-правовой акт о создании центра амбулаторной онкологической помощи; выделение площадей для центра, организация кабинетов; разработана маршрутизация пациентов с подозрением и/или выявлением онкологического заболевания |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| | организация цитогенетических и молекулярно-генетических исследований | 01.01.2019-31.12.2024 | | 2020 - оборудованы медицинские кабинеты центра; формировано штатное расписание центра, приглашены врачи онкологи (5 человек), врачи специалисты (совместителей); |
| 4.3. | Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа) | 01.01.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | |
| 4.4. | Разработка и утверждение нормативно-правового акта направленного на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания. Организация «зеленого коридора» при обследовании пациентов с подозрением на ЗНО Учет доли раннего выявления ЗНО и доли поздней диагностики ЗНО при назначении стимулирующих выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения (участковый терапевт, ВОП, фельдшер) | 01.07.2019 – 31.12.2019 01.01.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Разработан и утвержден нормативно-правовый акт направленный на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания. |
| 4.5. | Повышение эффективности использования «тяжелого» | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической | Повышена эффективность использования «тяжелого» и |

| | | | | |
|------|---|-------------------------|--|--|
| | <p>диагностического и терапевтического оборудования,</p> <p>Увеличение количества пациентов, получивших обследование и лечение с использованием «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования</p> <p>Мероприятия по более рациональному использованию оборудования (двухсменная работа)</p> | | <p>политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД»</p> | <p>терапевтического оборудования, путем:</p> <ul style="list-style-type: none"> - привлечения врачей специалистов для работы на «тяжёлом» диагностическом и терапевтическом оборудовании; - разработано и внедрено дополнительное время работы оборудования (вечернее, выходные дни) |
| 4.6. | <p>Проведение дистанционного консультирования маммограмм, рентгенограмм, УЗИ изображений и клинических данных с передачей информации в ГБУЗ «МООД» из учреждений здравоохранения городских округов Магаданской области.</p> | 01.07.2019 – 31.12.2024 | <p>Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», районные больницы городских округов</p> | <p>Проводится дистанционное консультирование маммограмм, рентгенограмм, УЗИ изображений и клинических данных с передачей информации в ГБУЗ «МООД» из учреждений здравоохранения городских округов Магаданской области по необходимости сложные случаи, планово -1 раз в месяц</p> |
| 4.7. | <p>Формирование мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных выявление дефектов в организации лечебно-диагностического процесса, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установление причин их возникновения;</p> | 01.07.2019 – 31.12.2024 | <p>Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», районные больницы городских округов</p> | <p>Сформирован мультидисциплинарный контроль и анализ предоставляемых медицинскими организациями данных</p> |

| | | | | |
|--|---|-------------------------|--|---|
| | <p>выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи, повышение эффективности использования ресурсов медицинской организации;</p> <p>предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);</p> <p>предупреждение, выявление и пресечение нарушений соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками, руководителями медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности</p> | | | |
| 5. Совершенствование специализированной медицинской помощи | | | | |
| 5.1. | <p>Переоснащение ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 февраля 2019 г. N 56н «Об утверждении перечня медицинских изделий для переоснащения медицинских</p> | 01.07.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | <p>Переоснащен ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 февраля 2019 г. N 56н «Об</p> |

| | | | | |
|------|---|-----------------------|--|---|
| | <p>организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями»</p> <p>Мероприятия по привлечению кадров и полному кадровому укомплектованию ГБУЗ «МООД» и ПОКов</p> | | | <p>утверждении перечня медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями»</p> <p>см. Приложение № 1</p> |
| 5.2. | <p>Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения ЗНО</p> <p>совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики</p> <p>совершенствование клиничко-лабораторной службы</p> <p>организация цитогенетических и молекулярно-генетических исследований</p> <p>внедрение новых методов хирургического лечения</p> <p>внедрение новых методов радиотерапевтического лечения</p> | 01.01.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | <p>Увеличение показателя: доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО</p> <p>Постоянное совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований:</p> <p>внедрение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с онкологическими заболеваниями,</p> |

| | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|--|
| | обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии, внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) | | | |
| 5.3. | Совершенствование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний Обеспечение качества медицинской помощи и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Внедрена система контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний: - ведены реестры счета онкологического больного, в который входит - схема назначенной химиотерапии, интервалы ее проведения, адекватность назначаемой лекарственной терапии, сроки этапов прохождения лечения. |
| 6. Реабилитация онкологических пациентов | | | | |
| 6.1. | Оказание специализированной онкологической медицинской помощи | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Постоянное оказание специализированной онкологической медицинской помощи пациентам с ЗНО в ГБУЗ «МООД» и ПОК медицинских организаций ПМСР |
| 6.2. | Организация проведения социально-психологического тестирования больных ЗНО, поступающих в реабилитационные учреждения | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Организовано проведение социально-психологического тестирования больных ЗНО, поступающих в реабилитационные учреждения ГБУЗ |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | ГБУЗ «Магаданская областная больница» и медицинских организаций ПМСП, ГБУЗ «МООД» | «Магаданская областная больница» и медицинских организаций ПМСП, ГБУЗ «МООД» |
| 6.3. | Получение лицензии онкологическим диспансером на медицинскую реабилитацию, - приобретение необходимого оборудования, Артез для коленного сустава Артез для голеностопного сустава Оборудование для лечебной гимнастики Оборудование для восстановления мышечной силы | 01.07.2019 – 31.12.2021 01.01.2021 – 31.12.2021 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Получена лицензия онкологическим диспансером на медицинскую реабилитацию, в 2012 году приобретено необходимого оборудования, Артез для коленного сустава, Артез для голеностопного сустава, Оборудование для лечебной гимнастики, Оборудование для восстановления мышечной силы |
| 6.4. | Формирование штатного расписания с учетом развития направления реабилитации. | 01.07.2019 – 31.12.2021 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД» | Сформировано штатное расписание с учетом развития направления реабилитации. - 2021 г обучение персонала - 2021 г создание мультидисциплинарной бригады |
| 7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам | | | | |
| 7.1. | Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Магаданской области | 01.07.2019 – 31.12.2019 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, | 2019 г. Обновлено нормативно правовая база по паллиативной медицинской помощи в Магаданской области |
| 7.2. | Формирование инфраструктуры паллиативной медицинской помощи | 01.07.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения и | Организовано отделение паллиативной помощи |

| | | | | |
|--|---|--------------------------------|--|--|
| | <p>онкологическим больным в Магаданской области как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования</p> <p>Разработка и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи</p> <p>Дальнейшее внедрение альтернативных методов обезболивания, усовершенствование и внедрение в практику психологической и социальной помощи пациентам и родственникам пациентов, страдающих терминальной стадией заболевания</p> <p>Проведение обучающих семинаров для врачей, среднего медицинского персонала</p> <p>Создание 3 кабинетов паллиативной помощи на базе амбулаторно-поликлинических учреждений с возможностью предоставления паллиативной помощи в виде стационара на дому</p> <p>Подготовка нормативного акта Правительства МО по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по</p> | <p>01.07.2019 – 31.12.2024</p> | <p>демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», МОГАУЗ «Хасынская районная больница»</p> | <p>онкологическим больным на базе МОГАУЗ «Хасынская районная больница»</p> |
|--|---|--------------------------------|--|--|

| | | | | |
|---|---|-----------------------------------|---|---|
| | развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях | | | |
| 7.3. | Разработка плана мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях (план в стадии разработки) | 01.07.2019 – 31.12.2019 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», МОГБУЗ «Хасынская районная больница», министерство труда и социальной политики Магаданской области, | Разработан план мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях |
| 7.4. | Организация совместной работы с общественными организациями, оказывающими психологическую помощь онкологическим больным и их семьям; | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», МОГБУЗ «Хасынская районная больница», министерство труда и социальной политики Магаданской области, | Организована совместная работа с общественными организациями, оказывающими психологическую помощь онкологическим больным и их семьям; |
| 8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы в Магаданской области | | | | |
| 8.1. | Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе с ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины». | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Консультирование специалистами ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» сложных клинических случаев 1 раз в месяц. Консультации по экстренным показаниям по необходимости |

| | | | | |
|------|--|--|---|---|
| 8.2. | Непрерывное повышение квалификации специалистов ГБУЗ «МООД» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий. | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Проведено обучение на рабочем месте фельдшеров и медицинских сестер смотровых кабинетов в 2019 г. – в 4 городских поликлиниках для взрослых; 2020 – 10 медицинских организаций; 2021 – 17; 2022 – 20 медицинских организаций; 2023 – 25 медицинских организаций; 2024 – 25 медицинских организаций; проведены мастер-классы с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, 2019 -2, 2020 – 4, 2021 – 4, 2022 – 6, 2023 – 6, 2024 - 6 |
| 8.3. | Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций техническое обеспечение кадровое обеспечение план по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи | 01.07.2019 – 31.12.2024 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Проведение телемедицинской консультации в 100% случаев, когда определена ее необходимость |

| | | | | |
|------|--|-----------------------------------|---|--|
| | план мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена. | | | |
| 8.4. | Консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований (не менее 1 консультации в месяц). | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Проведены междисциплинарные консилиумы 2019 – 4, 2020 – 6, 2021 – 10, 2022 – 12, 2023- 12, 2024 -12 |
| 8.5. | Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Ведены электронные медицинская документация и справочники: 2020 – электронная история болезни онкологического больного, 2022 – единая база онкологических больных |
| 8.6. | Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством медицинской системы ИАС | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Внедрена система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством медицинской системы ИАС |
| 8.7. | Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Внедрена система оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов |
| 8.8. | Разработка и внедрение мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической | Разработан и внедрен мониторинг, планирования и управления потоками |

| | | | | |
|-------|---|-----------------------------------|---|--|
| | онкологической медицинской помощи населению | | политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению |
| 8.9. | Внедрение в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | ежемесячно проводится анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» |
| 8.10. | Обеспечение медицинских организаций широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Медицинские организации оказывающие онкологическую помощь обеспечены широкополосным доступом в сеть «Интернет», |
| 8.11. | Регулярное проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО. Обеспечение наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО. | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Ежеквартально и/или ежемесячно проводится эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО. |
| 8.12. | Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой | 01.07.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения и демографической | К 2020 году создан единый цифровой контур в здравоохранении на основе |

| | | | | |
|-------|---|-----------------------------------|---|---|
| | государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) | | политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) |
| 8.13. | Внедрение применения тонкоигольной пункционной биопсии малых образований легких по КТ-контролем; | 01.07.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | К 2020 году внедрено применение тонкоигольной пункционной биопсии малых образований легких по КТ-контролем; |
| 8.14. | Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | К 2024 году внедрено применение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов |
| 8.15. | Использование локального и регионального архивов медицинских изображений, как основы для телемедицинских консультаций | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», районные больницы городских округов | Постоянное использование локального и регионального архивов медицинских изображений, как основы для телемедицинских консультаций |
| 8.16. | Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», районные больницы городских округов | Переход на электронный документооборот |
| 8.17. | Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и | Обеспечение качества медицинской помощи и |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | <p>анализа предоставляемых медицинскими организациями данных выявления дефектов в организации лечебно-диагностического процесса, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установление причин их возникновения;</p> <p>выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи, повышение эффективности использования ресурсов медицинской организации;</p> <p>предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);</p> <p>предупреждение, выявление и пресечение нарушений соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками, руководителями медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности</p> | | <p>демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», районные больницы городских округов</p> | <p>соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний</p> |
| <p>9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</p> | | | | |

| | | | | |
|------|---|-----------------------------------|---|---|
| 9.1. | Взаимодействие с учреждениями высшего медицинского образования Дальневосточного Федерального округа по привлечению врачей ординаторов на работу в медицинские организации Магаданской области | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Укомплектование врачебными кадрами ГБУЗ «МООД», 2020 – 70%, 2021 – 75%, 2022 – 80%, 2023 – 85%, к 2024 году 90% |
| 9.2. | Мониторинг кадрового состава онкологической службы | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Ежеквартальное проведение мониторинга кадрового состава онкологической службы |
| 9.3. | Меры поощрения, в том числе материальное стимулирование врачей первичного звена здравоохранения, за активное выявление случаев злокачественных новообразований на ранних стадиях (1-2 стадии), ежегодно | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», медицинские организации области | 2019 г. Разработан нормативно - правовой акт по мерам материального стимулирования врачей первичного звена здравоохранения, за активное выявление случаев злокачественных новообразований на ранних стадиях (1-2 стадии), определена доплата к заработной плате врачей терапевтов и врачей специалистов в размере 2 тыс. рублей |
| 9.4. | Привлечение специалистов из других регионов страны с выплатой подъемных в размере 1 млн. рублей и выделение служебной квартиры (оплата съемного жилья) | 01.07.2019 – 31.12.2024 постоянно | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | Производится выплата подъемных в размере 1 млн. рублей и выделение служебной квартиры (оплата съемного жилья) |

| | | | | |
|--------------------------------|--|-------------------------|--|---|
| | | | | специалистам из других регионов страны |
| 10. Дополнительные мероприятия | | | | |
| 10.1. | Организация консультирования по вопросам профилактики и лечения онкологических заболеваний, медицинской и социальной реабилитации, в том числе службами «телефонов доверия» | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», | 2019 г.- изучение вопроса необходимости консультации посредством телефонной связи, 2020 – организовано консультирование больных онкологической патологией, в том числе службой «телефон доверия» |
| 10.2. | Совершенствование выездной деятельности ГБУЗ «МООД» актуализация нормативных документов по утверждению кураторства врачами специалистами ГБУЗ «МООД» каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению области, и порядка деятельности мультидисциплинарной медицинской бригады (далее – ММБ) в муниципальном образовании, ежегодное формирование и утверждение плана-графика выезда ММБ в каждое муниципальное образование республики проведение осмотров и обследования населения на предмет выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций при выездах | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, ГБУЗ «МООД», главный внештатный онколог | Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях Повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | ММБ в отдаленные населенные пункты, территориально прикрепленные к медицинской организации выполнение оперативных вмешательств по месту выезда ММБ анализ историй болезни, амбулаторных карт проведение семинаров, бесед, лекций, конференций и семинаров по вопросам онкологии, практических занятий, в том числе разборов клинических случаев с анализом причин запущенности | | | |
|--|---|--|--|--|

<x> Финансирование в рамках государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2021 годы», утвержденной постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па «О государственной программе Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2021 годы»
