



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ  
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

27.06.2019

№ 115-р.

г. Благовещенск

Об утверждении региональной программы Амурской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В целях обеспечения реализации на территории Амурской области Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Амурской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Губернатор Амурской области



В.А. Орлов

Приложение  
УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением Правительства  
Амурской области  
от 27.06.2019 № 115-р

## Региональная программа Амурской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

### 1. Текущее состояние онкологической помощи в Амурской области. Основные показатели онкологической помощи населению Амурской области

#### 1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за 10-летний период

В 2018 г. от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) умерли 1353 больных (2008г. – 1403 больных), в том числе 139 не состоявших на учете в ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» (далее – ГАУЗ АО «АООД») (т.е. на каждые 100 умерших от ЗНО 10,2 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 139 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

В целом по области за последние 10 лет отмечается рост смертности от ЗНО на 19,3 %. Так в 2008 г. смертность от онкозаболеваний составляла 161,8 на 100 тыс. населения, в 2018 г. – 200,5 на 100 тыс. населения. В течение 10 лет первое место в структуре смертности занимает рак трахеи, бронхов, легких – 34,0 % (397 случаев), на втором месте рак молочной железы – 15,0 % (373 случая), на третьем рак желудка – 13,9 % (187 случаев), на четвертом месте рак прямой кишки – 10,5 % (159 случаев), на пятом месте рак поджелудочной железы – 8,6 % (106 случаев).

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

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности и доли запущенных случаев ЗНО сложилась в Ромненском (308,6 на 100 тыс. населения), Завитинском (256,9 на 100 тыс. населения), Архаринском (219,2 на 100 тыс. населения), Тамбовском (214,0 на 100 тыс. населения) районах. Данная ситуация связана прежде всего с кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах и населенном пункте.

От неонкологических заболеваний в 2018 г. умер 501 больной, что соответствует 37,0 на 100 умерших больных с ЗНО.

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

В 2018 г. в структуре смертности городские жители составляют 58,8 % – 796 человек (2008 г. – городские жители – 55,2 % – 775 человек), сельские жители – 41,2 % – 557 человек (2008 г. – сельские жители – 44,8 % – 628 человек), мужчины – 54,2 % – 734 человека (2008 г. – мужчины 45,3% – 635 человек); женщины – 45,8% – 619 человек (2008 г. – женщины – 54,7% – 768 человек). В течение последних десяти лет показатель смертности превалирует среди городского и мужского населения.

В структуре смертности злокачественных новообразований среди возрастно-половых групп преобладают мужчины и женщины в возрасте 60-69 лет.

Показатели запущенности злокачественными заболеваниями: 2018 г. – 26,4 %, 2008 г. – 26,0 %, за десять лет отмечается уменьшение данного показателя на 1,5 %.

Визуальные локализации в структуре запущенных случаев составили в 2018 г.: рак молочной железы – 24,3 % (2008 г. – 15,9 %), рак прямой кишки – 24,0 % (2008 г. – 9,3 %), рак полости рта – 22,2 % (2008 г. – 18,2 %), рак щитовидной железы – 13,3 % (2008г. – 12,5 %), меланома – 11,0 % (2008 г. – 21,6 %), рак шейки матки – 6,6 % (2008 г. – 13,8 %), рак кожи – 1,9 % (2008 г. – 1,3 %).

## **1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний**

В целом по области за последние 10 лет отмечается рост заболеваемости ЗНО на 38,5 %. Заболеваемость в 2008 г. составляла 304,4, в 2018 г. – 421,0 на 100 тыс. населения.

В 2018 г. в Амурской области впервые в жизни выявлено 3365 случаев ЗНО (в том числе 1637 случаев у мужчин и 1728 у женщин). Прирост показателя впервые в жизни выявленных ЗНО по сравнению с 2017 г. составил 1,6 % (414,3), по сравнению с 2013 г. – 9,2 % (339,8), по сравнению с 2008 г. – 38,5 % (304,4).

По данному показателю Амурская область находится на 5 месте среди субъектов Дальневосточного федерального округа. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечаются в Бурейском (650,2 на 100 тыс. населения), Ромненском (555,6 на 100 тыс. населения) районах, п.т.г. Прогресс (525,4 на 100 тыс. населения), Завитинском (500,0 на 100 тыс. населения) и Константиновском (488,0 на 100 тыс. населения) районах.

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения Амурской области в 2018 г. составил 421,0, что на 1,6 % выше уровня 2017 г. и на 38,5 % выше уровня 2008 г.

В 2018 г. по сравнению с 2008 г. наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечается при раке кожи на 25,2 % (с 39,4 до 52,7 на 100 тыс. населения), раке предстательной железы на 52,6 % (с 14,8 до 28,1 на 100 тыс. населения), раке легких на 17,5 % (с 38,8 до 45,6 на 100 тыс. населения), раке ободочной кишки на 1,3 % (с 15,5 до 20,2 на 100 тыс. населения), раке молочных желез на 24,0 % (с 67,0 до 88,2 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости в 2018 г. на первом месте ЗНО кожи – 12,5 % (420 случаев), на втором месте ЗНО легких – 11,8 % (397 случаев), на третьем месте ЗНО молочной железы 11,1 % (373 случая), на четвертом месте рак предстательной железы – 6,6 % (223 случая), на пятом месте рак желудка – 5,2 % (175 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидирует ЗНО легкого – 19,7 % (322 случая), на втором месте ЗНО предстательной железы – 13,9 % (227 случаев), на третьем – кожи – 10,6 % (174 случая).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 17,8 % (307 случаев), ЗНО кожи – 14,2 % (246 случаев) и на третьем месте ЗНО тела матки – 7,1 % (123 случая).

На конец 2018 г. контингент больных составил 17823 (в 2017 г. – 17161, в 2008 г. – 15270). Планируется рост контингента больных, состоящих в популяционном Раковом Регистре, в 2024 г. до 20883 по сравнению с 2018 г.

По данному показателю Амурская область находится на 7 месте среди регионов Российской Федерации и на 2 месте среди регионов своего федерального округа. Из них сельские жители составили 26,7 %, дети до 18 лет – 0,8 %, пациенты старше трудоспособного возраста – 61,7 %, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 37,5 %.

### **1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы**

В 2018 г. в оказании онкологической помощи гражданам были задействованы 5 лечебно-профилактических учреждений, а именно:

1. ГАУЗ АО «АООД» – 139 коек круглосуточного стационара и 17 коек дневного стационара.
2. ГАУЗ АО «Белогорская больница» – 2 койки дневного стационара.
3. ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница» – 2 койки дневного стационара.
4. ГАУЗ АО «Тындинская больница» – 2 койки дневного стационара.
5. ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника» – 2 койки дневного стационара.

Текущее количество коек недостаточно для наблюдения и лечения пациентов Амурской области (с учетом роста заболеваемости и численности контингента в последние 5-10 лет).

В 2019 г. дополнительно перепрофилировано 8 коек дневного стационара для проведения противоопухолевой лекарственной терапии:

ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 1» – 2 койки дневного стационара;

ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 2» – 2 койки дневного стационара;

ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 3» – 2 койки дневного стационара;

ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» – 2 койки дневного стационара.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в Амурской области работает 29 смотровых кабинетов, в том числе 5 в областном центре. По итогам 2018 г. осмотр в них прошли 159342 человека, в том числе 106126 женщин (66,6 %) и 53216 мужчин (33,3 %). Всего выявлено патологий 34685 случаев (21,7 %), выявлено ЗНО 391 случай (1,1 %). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 99,4 %. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в регионе была 22,2 человека.

Число онкологических коек составило 139 круглосуточного пребывания и 25 коек дневного пребывания. Обеспеченность населения Амурской области онкологическими койками в 2018 г. составила 1,73 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), 29,9 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками – 0,7 (в Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения).

В 2018 г. число штатных должностей врачей в онкологических учреждениях составило 74,5, физических лиц – 58, в том числе онкологов – 46, радиологов – 12, радиотерапевтов – 0, химиотерапевтов – 0. Из них в головном онкологическом диспансере 37 штатных должностей онкологов и 31 физическое лицо. Коэффициент совместительства в онкологическом диспансере – 1,2, в медицинских организациях Амурской области – 1,2.

#### **1.4. Показатели деятельности онкологической службы Амурской области**

В настоящее время более 24,9 % (198619 застрахованных в системе обязательного медицинского страхования) населения Амурской области длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 111224 человека, или 55,9 %, не охвачены профилактическими иными медицинскими

мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей, в свою очередь, высокий уровень смертности по данным причинам.

Для преодоления данной проблемы на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение диспансеризации в Амурской области 55,5 % гражданами трудоспособного возраста.

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе предопухолевыми, доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составит 26,4 % (нормативный показатель не менее 30 %).

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия) в 2018 г. составило 53,9 %. Среди других регионов Российской Федерации Амурская область по доле выявленных на 1-2 стадии находится на 5 месте, что ниже среднего по Российской Федерации. Выявление на поздних стадиях составляет 21,9 % от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.

Планируется рост показателя раннего выявления в 2024 г. по сравнению с 2018 г., в том числе при ЗНО желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки на 8,9 % (с 50,6 % до 55,6 %), желудка на 20,4 % (с 23,7 % до 29,8 %), прямой кишки на 18,7 % (с 51,9 % до 63,9 %).

Также в сравнении с 2008 г. в 2018 г. значительно увеличилось выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований предстательной железы – 36,3 % (с 36,2 % до 56,9 %), гортани – на 19,3 % (с 21,2 % до 26,3 %); высоким остается выявление на I-II ст. рака молочной железы – 69,2 %.

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Амурской области снижается. Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2018 г. составил 16,1 %, что выше показателя 2008 г. на 23 % и ниже на 12,5 % 2013 г.

По сравнению с 2018 г. планируется снижение к 2024 г. показателей запущенности ЗНО визуальных локализаций: прямой кишки на 23 % (2018 г. – 40,1 %, 2024 г. – 30,9 %), шейки матки на 16 % (2018 г. – 14,9 %, 2024 г. – 12,5 %), щитовидной железы на 22,3 % (2018 г. – 23,3 %, 2024 г. – 18,1 %), молочной железы на 18,6 % (2018 г. – 30,5 %, 2024 г. – 24,8 %), полости рта на 15 % (2018 г. – 53,9 %, 2024 г. – 45,8 %).

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с 54,0 % в 2018 г. до 57,8 % в 2024 г.

В Амурской области показатель раннего выявления онкологических заболеваний (удельный вес выявленных больных с I - II стадией заболевания) увеличился на 17,4 % – 2018 г. – 53,9 %, в 2008 г. – 45,9 %, данный показатель ниже показателя Российской Федерации на 3,0 %.

Показатель пятилетней выживаемости по Амурской области увеличился на 5 % – 2018 г. – 54,0 %, 2008 г. – 51,4 %. Показатель 2017 г. в Амурской области на 1,1 % выше показателя Российской Федерации и на 3,8 % выше показателя Дальневосточного федерального округа.

Наиболее неблагоприятные показатели по видам онкологических заболеваний: рак пищевода – 24,6 %, рак предстательной железы – 25,5 %, рак печени и желчных протоков – 26,7 %, рак глотки – 26,8 %, рак кожи – 28,5 %.

Наименьшие показатели 5-летней выживаемости в Благовещенском (42,2 %), Бурейском (44,0 %), Тындинском (45,7 %), Константиновском (46,3 %), Свободненском (47,1 %), Тамбовском (49,7 %) районах.

Отмечается снижение показателя одногодичной летальности на 44,4 % в 2018 г. – 24,3 % (2008 г. – 35,1 %), данный показатель остается выше показателя Российской Федерации (2008 г. – 29,9 %).

Нозологические группы онкологических заболеваний с наиболее неблагоприятными показателями: рак печени и желчных протоков – 69,7 %, рак поджелудочной железы – 68,2 %, рак пищевода – 57,8 %, рак трахеи, бронхов, легких – 49,6 %, рак желудка – 46,5 %.

Показатель одногодичной летальности выше областного показателя в районах: Бурейском – 54,4 %, Константиновском – 51,5 %, Серышевском – 50,6 % Мазановском - 49,0 %, Шимановском - 41,7 %.

### **1.5. Выводы**

На протяжении десяти последних лет в Амурской области наблюдается стабильно высокий показатель смертности, превышающий среднероссийский показатель. В структуре смертности лидирующим остаются рак легкого и желудка. Смертность от рака молочной железы выросла за отчетный период и занимает в структуре смертности от ЗНО второе место.

В регионе отмечается рост заболеваемости от ЗНО, недостаточно высокое выявление на 1-2 стадии заболевания. В структуре заболеваемости ведущими локализациями являются злокачественные новообразования кожи, легких и молочной железы.

В 2018 году зафиксировано снижение одногодичной летальности и удельного веса запущенных случаев. Основными локализациями в структуре одногодичной летальности являются рак легкого, рак желудка, рак пищевода, поджелудочной железы.

Показатель пятилетней выживаемости снизился, но остается выше показателя Российской Федерации и Дальневосточного федерального округа.

В Амурской области сохраняется дефицит кадров среди врачей онкологов первичного звена и коечного фонда по профилю «онкология».

С целью снижения показателя смертности от онкологических заболеваний, увеличения доступности качественной медицинской помощи разработана

региональная программа Амурской области «Борьба с онкологическими заболеваниями», включающая в себя мероприятия, направленные на ликвидацию кадрового дефицита, улучшение материально-технической базы медицинских организаций области, увеличение доступности в противоопухолевой лекарственной терапии.

## 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы Амурской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – региональная программа)

Цель региональной программы – снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 190,4 случая на 100 тыс. населения на плановый период до 2024 года.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	197,5	195,0	194,0	193,0	192,0	190,0	190,4
2	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	53,8	56,5	57,0	58,0	59,0	61,0	63,1
3	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	54,5	55,5	56,0	56,5	57,0	57,5	57,8
4	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями	27,8	25,0	24,0	22,0	21,5	19,5	17,2

## 3. Задачи региональной программы

Формирование территориальной программы государственных гарантий Амурской области в соответствии с возможностями дополнительного



финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническими рекомендациями – ежегодно.

Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров, используя выездной бригадный метод «Онкопатруль» для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований.

Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе использование санаторно-курортного долечивания пациентов после получения радикального стационарного лечения.

Организация и оснащение сети 8 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП.

Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология».

Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Амурской области – региональная программа «Создание единого цифрового контура на основании единой государственной информационной системы здравоохранения» - централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях.

Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также, радиотерапевтического оборудования.

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>.

Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

Развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Амурской области.

Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Амурской области.

## 4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5
1.	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний			
1.1	<p>Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения:</p> <p>снижение потребления табачной и алкогольной продукции, формирование культуры здорового питания, снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела, повышение физической активности</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области</p> <p>Онянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Амурской области (далее – МЗ АО)</p> <p>Фатьянова Н.С. – главный внештатный специалист МЗ АО по медицинской профилактике</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>Разработка и реализация региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем реализуется в рамках регионального проекта Амурской области «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография».</p> <p>В соответствии с установленными законодательством требованиями на базе ГБУЗ АО «Амурский областной центр медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ АО «АОЦМП») и центров здоровья на базе медицинских организаций, подведомственных МЗ АО, будут организованы центры общественного здоровья путем их преобразования.</p> <p>Разработка и утверждение нормативных правовых актов, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) и направленных на:</p> <p>охрану здоровья граждан от табачного дыма и последствий потребления табака, а также электронных сигарет;</p> <p>снижение потребления алкоголя;</p> <p>йодирование пищевой поваренной соли в целях профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода;</p>

1	2	3	4	5
<p>сокращение потребления сахара и соли, ликвидацию микронутриентной недостаточности.</p> <p>За период 2019 - 2024 гг. коммуникационной кампанией будет охвачено не менее 75 % аудитории граждан старше 12 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет; проведены мероприятия и форумы для специалистов по общественному здоровью и населению. Данные мероприятия направлены на: снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах) с 6,0 до 5,5 к 2024 году;</p> <p>увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек) с 39,7 до 39,8 к 2024 году.</p> <p>Формирование групп риска методом анкетирования при профилактических осмотрах и диспансеризации.</p> <p>Проведение в данных группах следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>санитарно-просветительской и разъяснительной работы, направленной на уменьшение воздействия вредных производственных факторов, стресса, отказа от табакокурения, употребления алкоголя;</li> <li>мотивация к ведению здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), к прохождению диспансеризации и профилактических осмотров;</li> <li>оздоровление и лечение облигатных и</li> </ul>				

1	2	3	4	5
				<p>факультативных предраковых заболеваний.</p> <p>Проведение мероприятий по раннему выявлению онкологической патологии в группе повышенного риска способствует выявлению ЗНО на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,1 % к 2024 году</p>
1.2	<p>Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>Проведение в данных группах следующих мероприятий:</p> <p>санитарно-просветительской и разъяснительной работы, направленной на уменьшение воздействия вредных производственных факторов, стресса, отказ от табакокурения, употребления алкоголя;</p> <p>мотивация к ведению здорового образа жизни, к прохождению диспансеризации и профилактических осмотров;</p> <p>оздоровление и лечение облигатных и факультативных предраковых заболеваний.</p> <p>Проведение мероприятий по раннему выявлению онкологической патологии в группе повышенного риска способствует выявлению ЗНО на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,1 % к 2024 году</p>
2	Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний			
2.1	<p>Мотивация населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области</p> <p>Онянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО</p> <p>Фатьянова И.С. – главный внештатный специалист –</p>	<p>Регулярное 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);</p>

1			3	4	5
2.2	<p>Мотивация населения к своевременному прохождению диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области          Оянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО          Фатьянова Н.С. – главный внештатный специалист МЗ АО по медицинской профилактике          Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи; международный день борьбы с раком (4 февраля); ежеквартальное проведение «Дней открытых дверей» в ГАУЗ АО «АООД»; выезд врачей-специалистов в районы области в рамках мероприятий «Онкопатруль»; формирование системы обучения медицинских специалистов Амурской области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей</p> <p>Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров; эффективная диспансеризация населения с предракowymi заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения обилитатных предратов (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе организация медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, предоставление возможности дистанционной записи на медицинские обследования. Обязательное включение методик обследований населения на</p>	

1	2	3	4	5
2.3	<p>Формирование положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Оянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>Выявление онкологических заболеваний в перечень обследований, проводимых в ходе диспансеризации и профилактических осмотров Выступления в средствах массовой информации о положительных результатах противоопухолевой терапии, новых методах раннего выявления и лечения ЗНО, о мероприятиях по предупреждению развития ЗНО и вопросах профилактики</p>
2.4	<p>Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде ЗОЖ. Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики ЗНО</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Оянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ЗНО для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территориях Амурской области согласно плану мероприятий региональной программы. Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов Амурской области в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики ЗНО обучения студентов медицинских колледжей, государственных бюджетных</p>

1	2	3	4	5
				<p>образовательных учреждений высшего профессионального образования. Создание Центра общественного здоровья, обеспечивающего разработку и внедрение региональных и муниципальных программ по укреплению здоровья населения. Создание Центра общественного здоровья предусмотрено региональным проектом «Развитие системы первичной медико-санитарной помощи» в 2023 году. Проведение разбора поздней диагностики злокачественных заболеваний на противораковой комиссии с анализом проведения диспансеризации (первый и второй этап)</p>
3	Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			
3.1	Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гисто-цитологических исследований	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Онянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>Повышение онконастороженности медицинских работников при оказании первично медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) - проведение видео - секторных семинаров с медицинскими организациями, оказываемыми ПМСП, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), еженедельно; разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на противораковой комиссии с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть; повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов; контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга</p>



1	2	3	4	5
3.2	Диспансерное наблюдение за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля, согласно методическим рекомендациям	01.07.2019 – 31.12.2024	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО	силами организационно-методического отделения ГАУЗ АО «АООД». Данные мероприятия приведут к повышению доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), до 63,1 % к 2024 г. Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска. Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни. Проведение мероприятий позволит повысить долю ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), до 63,1 % к 2024 г.
4	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы 4.1 Формирование и оснащение ЦАОП, увеличение числа специалистов	01.07.2019 – 31.12.2020	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Онянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО	В целях сокращения сроков диагностики ЗНО у пациентов с подозрением на онкопатологию, повышения качества диагностики ЗНО и диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО будет создано 8 ЦАОП к 2020 г.: 1. На базе ГАУЗ АО «Тындинская больница» с прикреплением населения г. Тында, Тындинского и Сковородинского районов (население – 73 908 человек, максимальное расстояние от областного центра – 780 км), открыто 2 койки дневного стационара для

1	2	3	4	5
				<p>проведения химиотерапии.</p> <p>2. На базе ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е.Смирнова» с прикреплением населения г. Зeya, Зейского, Магдагачинского и Селемджинского районов (население – 68 856 человек, максимальное расстояние от областного центра – 651 км), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>3. На базе ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника» с прикреплением населения г. Свободный, Свободненского, Мазановского, Шимановского районов, ЗАТО Циолковский (население – 111 949 человек, максимальное расстояние от областного центра – 292 км), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>4. На базе ГАУЗ АО «Белогорская больница» с прикреплением населения г. Белогорск, Белогорского, Серышевского, Ромненского районов (население – 117 237 человек, максимальное расстояние от областного центра – 187 км), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>5. На базе ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница» с прикреплением населения г. Райчихинск, п.г.т. Прогресс, Бурейского, Завитинского, Архаринского, Октябрьского районов (население – 99 959 человек,</p>

1	2	3	4	5
				<p>максимальное расстояние от областного центра – 264 км), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>6. На базе ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 1» с прикреплением населения г. Благовещенск, приписанного к ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 1» и ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» (население – 93 985 человек), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>7. На базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» с прикреплением населения г. Благовещенска, приписанного к ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 2», Благовещенского, Константиновского и Тамбовского районов (население – 100 489 человек, максимальное расстояние от областного центра – 104 км), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>8. На базе ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 3» с прикреплением населения г. Благовещенск, приписанного к ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 3», Михайловского и Ивановского районов (население – 95115 человек, максимальное расстояние от областного центра – 158 км), открыто 2 койки дневного стационара для проведения химиотерапии.</p> <p>Оснащение 8 ЦАОП полным спектром оборудования в количестве 52 единиц: цифровой маммограф – по 1 шт., всего 8</p>

1	2	3	4	5
4.2	<p>Оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа). Формирование нормативной базы по маршрутизации пациентов при направлении на госпитализацию в ЦАОП</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Онянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>шт.; ультразвуковой аппарат высокого класса с эластографией – по 1 шт., всего – 6 шт.; компьютерным томографом не менее 16 срезов – по 1 шт., всего – 8 шт.; эндоскопическое оборудование. Выделены штаты врачей онкологов в количестве 10 ставок, укомплектованность – 9 (90 %). В многопрофильных больницах и поликлиниках имеются специалисты иных специальностей, необходимых для комплексной и быстрой диагностики основных видов ЗНО на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности</p>
				<p>Оснащение ЦАОПов диагностическим оборудованием, оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа), формирование нормативной базы по маршрутизации пациентов при направлении на госпитализацию в ЦАОП приведет к созданию условий для сокращения сроков диагностики ЗНО с учетом требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.07.2017 № 379н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>

1	2	3	4	5
4.3	<p>Проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>от 15.11.2012 № 915н» Для повышения эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ОФЕТ-КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях, предусмотрены мероприятия, направленные на формирование работы в «две смены», исключение простоя оборудования по причине поломок, отсутствия расходных материалов, кадров. Функционирование 9 мобильных медицинских комплексов, приобретенных в 2020 г., позволит обеспечить доступность первичной медико-санитарной медицинской помощи в населенных пунктах области с численностью населения от 0 до 100 человек в 16 районах области. Проведенные мероприятия позволят повысить качество и доступность первичной медико-санитарной помощи сельскому населению; увеличить охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами. Соблюдение сроков диагностики и своевременного лечения онкологических заболеваний, увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 57,8 % к 2024 г.</p>
4.4	<p>Создание «Новой модели медицинской организации», где отражены основные направления деятельности</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области</p>	<p>Создание «Новой модели медицинской организации» в 68 медицинских учреждениях области (юридические лица), где отражены основные</p>

1	2	3	4	5
	<p>медицинских организаций в проекте «Бережливая поликлиника»</p>		<p>области Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО Руководитель регионального центра ПМСП (далее – РЦ ПМСП)</p>	<p>направления деятельности медицинских организаций в проекте «Бережливая поликлиника»: перераспределение нагрузки между врачам и средним медицинским персоналом; оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых; переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации; открытая и вежливая регистрация; комфортные условия для пациента в зонах ожидания; организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента, внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; назначение оптимального времени приема для жителей районов и г. Благовещенск по выбору пациента посредством электронной записи; организация кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической</p>

1	2	3	4	5
4.5	<p>Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Максимов Ю.Г. – исполняющий обязанности директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области (далее – ТФОМС)</p>	<p>помощи пациентам и их родственникам; создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельных площадей и дежурного медперсонала). Формирование положительного настроя у пациентов для обращения в поликлинику с целью профилактики и лечения хронических заболеваний, улучшение качества работы медицинского персонала, увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), до 63,1 % к 2024 г.</p>
				<p>С целью формирования системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний всеми страховыми медицинскими организациями открыты офисы по защите прав застрахованных для проведения контрольно-экспертных мероприятий в целях обеспечения защиты прав застрахованных. Разработан и утвержден регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет и старше трудоспособного возраста о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра, организовано формирование списков граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, оптимизирована работа по информированию граждан, установлено информационное взаимодействие с помощью информационных систем,</p>

1	2	3	4	5
4.6	Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов лечебной сети с использованием телемедицинских средств связи	01.07.2019 – 31.12.2024	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Смирнов Ю.Е. – директор ГБУЗ АО «Амурский медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГБУЗ АО «АМИАЦ»)	обеспечен охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра – 58,8 % в 2019 г., 62,3 % в 2020 г., 73,6 % в 2021 г., 84,6 % в 2022 г., 95,9 % в 2023 г., 100 % в 2024 г. С целью своевременного установления диагноза ЗНО, проведения коррекции лечения пациентов к 2023 г. в Амурской области будет функционировать централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой подключены 100 % структурных подразделений (в том числе фельдшерско-акушерские пункты (далее – ФАП), подключенные к сети Интернет) всех медицинских организаций 2-3-го уровня. Для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, а также по вопросам диагностики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи онкобольным. Развитие и организация регулярных дистанционных консультаций специалистов лечебной сети с использованием телемедицинских средств связи со специалистами ГБУЗ АО «АООД» позволит в кратчайшие сроки установить диагноз, определить тактику ведения пациента, решить вопрос о проведении специальных методов лечения в ГБУЗ АО «АООД»
5	Совершение специализированной медицинской помощи			
5.1	Переоснащение ГБУЗ АО «Амурская»	01.07.2019 – 31.12.2024	Жарновникова Е.С. – заместитель министра	Переоснащение ГБУЗ АО «АООД», ГБУЗ АО «АМКБ» позволит внедрить



1	2	3	4	5
	<p>областная клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «АОКБ»)</p>		<p>здравоохранения Амурской области Леонтьева С.Н. – главный врач ГАУЗ АО «АООД» Сапегина О.В. – главный врач ГАУЗ АО «АОКБ»</p>	<p>новые методы хирургического и радиотерапевтического лечения, диагностические технологии. Приобретение современного оборудования для лучевой терапии позволит применять более эффективные методы лучевой терапии. Дополнительное оснащение операционных залов позволит уменьшить время ожидания лечения в хирургических отделениях до 5 рабочих дней, увеличить количество высокотехнологичной медицинской помощи до 350 случаев в год</p>
5.2	<p>Обеспечение финансирования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Максимов Ю.Г. – исполняющий обязанности директора ТФОМС</p>	<p>Обеспечение финансирования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения позволит поэтапно полное внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, что приведет к увеличению количества схем с дорогостоящими противоопухолевыми лекарственными препаратами до 50 %, увеличение химиолучевой терапии до 25 % от числа пациентов, закончивших лечение в отчетном году</p>
5.3	<p>Развитие стационарзамещающих технологий путем расширения коек дневного стационара в ГАУЗ АО «АООД» и ЦАОП</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Леонтьева С.Н. – главный</p>	<p>Развитие стационарзамещающих технологий, расширение коек дневного стационара в ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» и ЦАОПов до 45 коек к 2024 году приведет к увеличению доступности</p>

1	2	3	4	5
5.4	Внедрение новых методик диагностики и лечения ЗНО	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>врач ГАУЗ АО «АООД» Руководители медицинских организаций, на базе которых открываются ЦАОП</p> <p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Оянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>специализированной медицинской помощи в части увеличения доли использования таргетных противоопухолевых препаратов, соблюдение сроков начала специального лечения, повышение удельного веса больных с ЗНО, состоящими на учете 5 лет и более, до 57,8 % к 2024 г.</p> <p>Улучшение качества диагностики онкологических заболеваний, внедрение новых методов в лечении, снижение частоты развития осложнений после специальных методов лечения, снижение показателя выхода на инвалидность, сокращение сроков пребывания на листе нетрудоспособности</p>
5.5	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Оянова Н.Н. – главный внештатный специалист-онколог МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>К 2023 г. в Амурской области осуществляется мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к подсистеме «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями». Данные мероприятия позволят сформировать систему контроля качества диагностики, лечения и диспансерного наблюдения пациентов онкологического профиля включающую в себя контроль маршрутизации пациента, соблюдения сроков диагностики и постановки окончательного диагноза, соблюдения</p>

1	2	3	4	5
				клинических рекомендаций и протоколов лечения при проведении специальных методов лечения, сроков и объема обследования при диспансерном наблюдении и эффективности паллиативной терапии
6	Реабилитация онкологических больных			
6.1	Проведение мероприятий, направленных на получение лицензии ЦАОПами на медицинскую реабилитацию, подготовку кадров, закупку медицинского оборудования	01.01.2021 – 31.12.2024	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Леонтьева С.Н. – главный врач ГАУЗ АО «АООД» Руководители медицинских организаций, на базе которых открываются ЦАОП	Получение лицензии медицинскими организациями, на базе которых развернуты ЦАОПы на медицинскую реабилитацию, приобретение необходимого оборудования, обучение персонала. Наращивание мощности при использовании реабилитационных коек до 60 пациентов в месяц к концу 2024 г.
7	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам			
7.1	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи, разработка региональной программы по развитию паллиативной медицинской помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Леонтьева С.Н. – главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Амурской области в 2019 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, обновление схемы маршрутизации). Разработка региональной программы по развитию паллиативной медицинской помощи с мероприятиями по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества и развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях
7.2	Приведение числа	01.07.2019 –	Жарновникова Е.С. –	Приведение коечного фонда для оказания

1	2	3	4	5
	паллиативных коек к соответствию с нормативными требованиями	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Амурской области Леонтьева С.Н. – главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи МЗ АО Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО	паллиативной медицинской помощи к соответствию с нормативными требованиями – до 70 коек к 2020 г. за счет открытия коек в ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е. Смирнова». Перераспределение паллиативных коек между медицинскими организациями в соответствии с расчетом обслуживания прикрепленного населения. Развитие стационарозамещающих технологий, перепрофилирование коечного фонда в койки дневного стационара для паллиативной медицинской помощи. Организация работы выездных патронажных служб
8				Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Амурской области
8.1				Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Амурской области
8.1.1	Проведение работ по модернизации и развитию единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) в части внедрения региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации» с целью повышения качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь). Техническое обеспечение.	01.07.2019– 30.11.2022	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Смирнов Ю.Е. – директор ГБУЗ АО «АМИАЦ» Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО	Разработка и реализация региональных мероприятий и программ по формированию инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Амурской области предусмотрена в программе «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ». Цель данной программы: повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Амурской области путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 г., формирующих единый цифровой

1	2	3	4	5
	<p>Кадровое обеспечение.          Разработка плана по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.          Разработка плана мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена</p>			<p>контур здравоохранения.          Согласно мероприятиям данной программы к 2023 г. в Амурской области планируется введение в эксплуатацию государственной информационной системы в сфере здравоохранения, к которой будут подключены медицинские организации государственной системы здравоохранения (частные медицинские организации), по решению таких организаций), осуществляется информационное взаимодействие с ЕГИСЗ. Будет обеспечена работоспособность вычислительных мощностей государственной информационной системы в сфере здравоохранения Амурской области, функционирование региональной защищенной сети передачи данных, которая подключена к защищенной сети передачи данных ЕГИСЗ; будет функционировать централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой подключены 100 % структурных подразделений (в том числе ФАПы, подключенные к сети Интернет) всех медицинских организаций 2-3-го уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, а также по вопросам диагностики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи. Телемедицинские консультации для медицинских организаций Амурской области проводятся силами отделений и специалистов ГАУЗ АО «АООД» по</p>

1				5
2				
3				
4				
				<p>следующим формам:  очных и заочных телемедицинских консультаций в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента;  в режиме реального времени и отложенной консультации по представленным результатам обследования в электронном виде по средствам телемедицины;  решение о проведении специальных методов лечения в ГАУЗ АО «АООД» сложных пациентов;  проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов;  разбор клинических случаев для обучения с периодичностью 1 раз в неделю.  Ежемесячное проведение семинаров с использованием телемедицинских технологий для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики ЗНО, вопросам онконастороженности, оказания паллиативной медицинской помощи, а также обучение врачей онкологов ЦАОПов вопросам проведения противоопухолевой терапии, поддерживающей терапии, коррекции осложнений. Дистанционное обучение среднего медицинского персонала особенностям введения цитостатиков, ухода за порт-системами, экстренным мероприятиям при возникновении экстравазатов, организации работы смотровых кабинетов, кабинетов профилактики и др.  Общее количество мероприятий с</p>

1	2	3	4	5
				использованием телемедицинских технологий не менее 150 ежегодно
8.2	<p>Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Амурской области</p> <p>Проведение работ по модернизации и развитию ЕГИСЗ в части внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	<p>01.07.2019 – 30.11.2022</p>	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области</p> <p>Смирнов Ю.Е. – директор ГБУЗ АО «АМИАЦ»</p> <p>Леонтьева С.Н. – главный врач ГАУЗ АО «АООД»</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>Разработка и реализация региональных мероприятий по развитию единого цифрового контура проекта Амурской области «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ».</p> <p>В соответствии с установленными программными мероприятиями государственные медицинские организации, включая их структурные подразделения (в том числе ФАПы, подключенные к сети Интернет) Амурской области, будут оснащены необходимым информационно-телекоммуникационным оборудованием, локальными вычислительными сетями, необходимым серверным оборудованием, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптографическим оборудованием для обеспечения защищенной сети передачи данных, электронными подписями для врачей.</p> <p>К 2023 г. в Амурской области мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска осуществляется путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими</p>

1	2	3	4	5
<p>заболеваниями».</p> <p>Для формирования и развития цифрового контура онкологической службы Амурской области будут проведены мероприятия, направленные на: унификацию ведения электронной медицинской документации и справочников; применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (далее – РМИС «Медведь»); обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов; мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению;</p> <p>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 медицинскими организациями широкого доступа в сеть Интернет, создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой; проведение эпидемиологического</p>				



1	2	3	4	5 мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО; 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
8.3	<p>Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими центрами</p> <p>Взаимодействие с научными медицинскими центрами в исследовательских центрах по методической работе по развитию служб, скрининговых программ, дистанционного обучения специалистов, участие в телемедицинских консультациях, консилионных разборов и т.д.</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области</p> <p>Леонтьева С.Н. – главный врач ГАУЗ АО «АООД»</p> <p>Онянова Н.Н. – главный внештатный специалист – онколог МЗ АО</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	<p>С целью обеспечения взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами запланированы следующие мероприятия: проведение консультаций и выездов «на места» с целью определения потребности и вектора развития онкологической службы региона, повышения доступности существующих методик, стандартизации методик, создания общих баз данных, руководство по применению методик;</p> <p>непрерывное повышение квалификации специалистов ГАУЗ АО «АООД» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий; участие в образовательных мероприятиях, конгрессах, тематических конференциях, проводимых научно-исследовательскими центрами и обществами онкологов и радиологов согласно плану мероприятий;</p>

1	2	3	4	5
				<p>участие специалистов научных медицинских исследовательских центров в проведении в Амурской области межрегиональных конференций с образовательной и практической целью; консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложненных противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований;</p> <p>проведение специалистами научных медицинских исследовательских центров организационно-методической работы по вопросам организации онкологической помощи;</p> <p>расширение возможности проведения телемедицинских консультаций со специалистами научных медицинских исследовательских центров. Направление пациентов для проведения высокотехнологичной медицинской помощи в научные исследовательские центры и оказания специализированной медицинской помощи пациентам с резистентным течением заболевания</p>
9	Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями			
9.1	Обеспечение системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами, включая внедрение систем непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием	01.07.2019 - 31.12.2024	Жарновникова Е.С. – заместитель министра здравоохранения Амурской области Ефремова М.В. – начальник отдела государственного заказа и непрерывного	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, обеспечивается путем реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными

1		2	дистанционных образовательных технологий	3		4	<p>медицинского образования МЗ АО</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных МЗ АО</p>	5	<p>кадрами).</p> <p>Укомплектование 9 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь врачам-онкологами.</p> <p>Направление врачей-специалистов на обучение по программам ординатуры, по дополнительным профессиональным программам с учетом необходимости кадрового обеспечения учреждений здравоохранения области специалистами на базах высших медицинских учреждений Амурской области и за её пределами.</p> <p>Формирование заявок на выделение квоты целевого приема по программам высшего профессионального образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения учреждений здравоохранения Амурской области специалистами в ФГБОУ ВО «Амурская ГМА» Минздрава России.</p> <p>Направление среднего медицинского персонала на обучение по дополнительным профессиональным программам с учетом необходимости кадрового обеспечения учреждений здравоохранения области специалистами на базе ГБОУ СПО «Амурский медицинский колледж»</p> <p>Проведение стажировок на рабочем месте, отработка практических навыков врачей-специалистов и среднего медицинского медицинских организаций области на базе ГАУЗ АО «АООД».</p>
---	--	---	------------------------------------------	---	--	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Амурской области позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение уровня смертности до уровня 190,4 на 100 000 населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63,1 %;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 57,8 %;

снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 17,2 %;

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