

ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)



САХА ӨРӨСПҮҮБҮЛҮКЭТИН
БЫРАБЫЫТАЛЫСТЫБАТА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

ДЬАҤАЛ

г. Якутск

Дьокуускай к.

от 27 июня 2019 г. № 698-р

Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2019 – 2024 годы»

В целях совершенствования системы оказания медицинской помощи, повышения уровня ее доступности, своевременности и качества, удовлетворенности населения медицинскими услугами и реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)» в рамках Национального проекта «Здравоохранение»:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2019 - 2024 годы».

2. Контроль исполнения настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Саха (Якутия) Балабкину О.В.

Председатель Правительства
Республики Саха (Якутия)



В. СОЛОДОВ



УТВЕРЖДЕНА

распоряжением Правительства
Республики Саха (Якутия)
от 27 июня 2019 г. № 698-р

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)»
НА 2019 – 2024 ГОДЫ**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Текущее состояние онкологической помощи в Республике Саха (Якутия). Основные показатели онкологической помощи населению Республики Саха (Якутия)	4
1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований	4
1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний	11
1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы	18
1.4. Показатели деятельности онкологической службы Республики Саха (Якутия)	23
1.5. Выводы	38
2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)»	41
3. Задачи региональной программы	42
4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)»	56
4.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний	56
4.2. Комплекс мер первичной профилактики	61
4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний	69
4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы	73
4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи	79
4.6. Реабилитация онкологических пациентов	84
4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам	86
4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы	90
4.8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Саха (Якутия)	90
4.8.2. Мероприятия по обеспечению взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами	93

4.8.3. Мероприятия по внедрению инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций	93
4.8.4. Мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности	94
4.8.5. Мероприятия по формированию и развитию цифрового контура онкологической службы Республики Саха (Якутия)	96
4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	101
5. Ожидаемые результаты региональной программы	109

1. Текущее состояние онкологической помощи в Республике Саха (Якутия). Основные показатели онкологической помощи населению Республики Саха (Якутия)

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

По итогам 2017 г. в общей структуре смертности показатель смертности от злокачественных новообразований занял второе место после смертности от болезней системы кровообращения и смертности от внешних причин. Необходимо отметить, что в Республике Саха (Якутия) «грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований за все годы наблюдения оставался ниже, чем в среднем по Российской Федерации (рисунок 1).

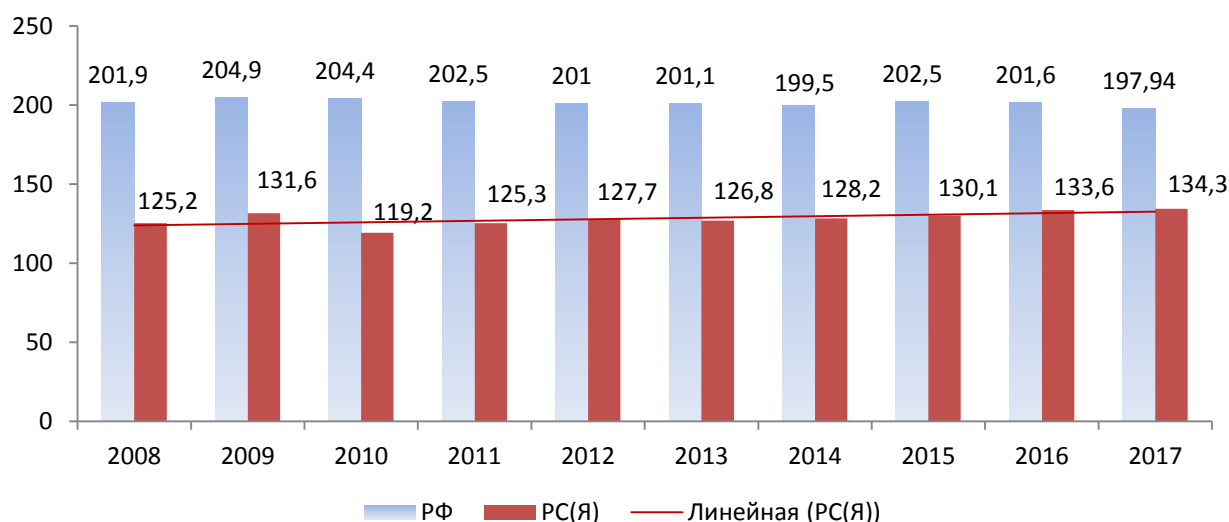


Рис. 1. «Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Однако, «стандартизованный» показатель смертности от злокачественных новообразований за все годы наблюдения оставался выше, чем в среднем по Российской Федерации, но, тем не менее, наблюдается тенденция к снижению (рисунок 2).

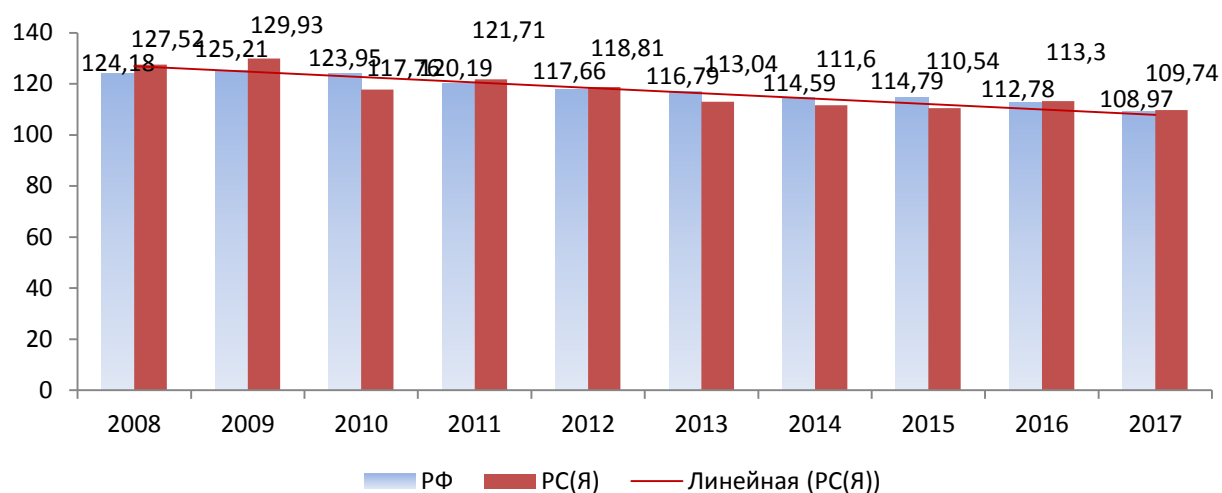


Рис. 2. «Стандартизованный» показатель смертности от злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2017 г. от злокачественных новообразований умерло 1 294 больных, в том числе 65 не состоявших на учете в Якутском республиканском онкологическом диспансере, т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 4,9 не состояли на учете. Всем умершим, не состоявшим на учете в онкологическом диспансере, диагноз злокачественного новообразования установлен посмертно, т.е. диагноз установлен посмертно у 2,8 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2017 г. «грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований составил 134,29 на 100 тыс. населения, что на 7,3% выше, чем за 2008 г. «Стандартизованный» показатель составил 109,74 на 100 тыс. населения, что на 13,9% ниже, чем за 2008 г.

По итогам 2017 г. в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Республики Саха (Якутия) наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 19,9% (252 случая), на втором месте рак желудка и печени – по 116 случаев (9,2%), на третьем – рак ободочной кишки – 6,6% (83 случая), на четвертом месте рак молочной железы – 6,2% (79 случаев), на пятом месте рак поджелудочной железы – 5,5% (70 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 (таблица № 1).

Таблица № 1

**Структура смертности населения Республики Саха (Якутия)
от злокачественных новообразований в разрезе основных нозологий,
оказывающих ключевое влияние на показатели смертности,
за 2007 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения) (форма 7)**

Локализация опухоли	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Рак легкого										
Показатель смертности на 100 тыс. населения	25,1	31,9	27,2	28,0	26,0	26,3	26,0	27,4	27,5	26,2
Показатель запущенности, %	44,2	52,2	54,5	49,2	48,4	52,9	39,7	50	53,4	43,5
Рак желудка										
Показатель смертности на 100 тыс. населения	14,0	17,0	14,1	14,3	12,7	14,2	13,9	13,9	14,5	12,0
Показатель запущенности, %	48,2	51,9	51,6	45,6	50,0	50,3	45,4	44,5	45,8	38,5
Рак печени										
Показатель смертности на 100 тыс. населения				10,8	12,6	12,9	11,8	12,2	12,6	12,0
Показатель запущенности, %					68,4	58,3	46,4	44,5	49,2	45,5
Рак ободочной кишки										
Показатель смертности на 100 тыс. населения	6,1	6,0	7,5	6,1	7,0	7,7	5,3	7,3	7,4	8,6
Показатель запущенности, %	33,3	42,8	41,9	42,8	44,1	49,5	35,5	41,9	40,2	35
Рак молочной железы										
Показатель смертности на 100 тыс. женского населения	13,1	17,1	12,2	15,9	17,9	15,5	14,8	14,4	9,1	16,0
Показатель запущенности, %	36,4	39,8	43,5	39,5	35,4	34,8	0,8	35,1	29,4	29,2
Рак поджелудочной железы										
Показатель смертности на 100 тыс. населения				6,9	7,6	7,0	6,4	6,9	6,4	7,3
Показатель запущенности, %					65,8	65,8	55,4	20,2	14,5	20,2

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований, сложилась на административной территории Алданского, Нерюнгринского, Нюрбинского и Олекминского районов (промышленная группа районов), Горного, Мегино-Кангаласского, Усть-Майского, Хангаласского, и Чурапчинского районов (центральная группа районов), Верхнеколымского, Момского Нижнеколымского и Оленекского районов (арктическая зона) (таблица № 2).

Таблица № 2

Ранжирование административных территорий Республики Саха (Якутия) с наиболее высоким уровнем показателей смертности и онкологической запущенности в 2017 г.

№	Административная территория муниципальных районов	Показатель смертности от злокачественных новообразований, 100 тыс. населения	Показатель запущенности злокачественных новообразований, %
	Республика Саха (Якутия)	134,29	28,0
1	Нижнеколымский район	277,3	33,3
2	Момский район	268,4	50,0
3	Усть-Майский улус (район)	258,1	33,3
4	Алданский район	216,5	30,8
5	Верхнеколымский улус (район)	191,8	58,3
6	Хангаласский улус	184,4	29,7
7	Горный улус	175,6	28,0
8	Олекминский район	159,9	39,7
9	Нерюнгринский район	157,1	30,7
10	Чурапчинский улус (район)	150,9	37,0
11	Оленекский эвенкийский национальный район	148,8	30,8
12	Нюрбинский район	133,1	34,6

По итогам 2017 г. в структуре смертности от злокачественных новообразований доля мужчин составила 53,2%, женщин – 46,8%. В возрастной структуре смертности от злокачественных новообразований максимальное число смертей приходится на возрастную группу 65-69 лет – 19,9%, 60-64 г. – 17,3%, 55-59 лет – 15,4%, 75-79 лет – 12%, 70-74 г. – 10,3% (таблица № 3).

Половозрастная структура смертности населения Республики Саха (Якутия)
за 2017 г.

Возрастная группа	Всего умерло за 2017 г.		в том числе:			
			мужчины		женщины	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
55-59	195	15,4	114	58,5	81	41,5
60-64	219	17,3	136	62,1	83	37,9
65-69	252	19,9	153	60,7	99	39,3
70-74	130	10,3	73	56,2	57	43,8
75-79	152	12,0	56	44,8	96	63,2

Основными возрастными группами риска развития злокачественных новообразований, которые, соответственно, влияют как на показатель заболеваемости, так и на показатель смертности, являются при раке:

- легкого – у мужчин – 55-69 лет, у женщин – 60-79 лет;
- желудка – у мужчин – 55-74 года, у женщин – 60-84 года;
- печени – у мужчин – 55-69 лет, у женщин – 65-79 лет;
- ободочной кишки – у мужчин – 60-69 лет, у женщин – 55-69 лет;
- молочной железы – женщины в возрастной группе 55-69 лет.
- поджелудочной железы – у мужчин – 55-64 года, у женщин – 60-69 лет.

В 2017 г. у городских жителей Республики Саха (Якутия) впервые выявлено 1 791 злокачественное новообразование, у сельских жителей - 708 больных.

Среди городского населения основными возрастными группами риска развития злокачественных новообразований, которые, соответственно, влияют как на показатель заболеваемости, так и на показатель смертности, являются при раке:

- легкого – у мужчин – 60-69 лет, у женщин – 65-74 года;
- желудка – у мужчин – 55-69 лет, у женщин – 65-74 года;
- печени – у мужчин – 50-59 лет, у женщин – 65-74 года;
- ободочной кишки – у мужчин – 60-69 лет, у женщин – 60-74 лет;
- молочной железы – женщины в возрастной группе 55-69 лет;
- поджелудочной железы – у мужчин – 50-64 года, у женщин – 50-59 лет.

Среди сельского населения основными возрастными группами риска развития злокачественных новообразований, которые, соответственно, влияют как на показатель заболеваемости, так и на показатель смертности, являются при раке:

- легкого – у мужчин – 55-69 лет, у женщин – 55-64 года;
- желудка – у мужчин – 60-74 года, у женщин – 60-69 лет;
- печени – у мужчин – 55-69 лет, у женщин – 65-69 лет;
- ободочной кишки – у мужчин – 60-64 года, у женщин – 65-74 года;
- молочной железы – женщины в возрастной группе 55-69 лет;
- поджелудочной железы – у мужчин – 55-59 лет, у женщин – 55-59 лет.

Анализ динамики смертности от злокачественных новообразований трудоспособного населения Республики Саха (Якутия) показывает, что «грубый» и «стандартизованный» показатели имеют тенденцию к снижению (таблица № 4).

Таблица № 4

Динамика смертности от злокачественных новообразований трудоспособного населения Республики Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг.

Показатель	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Всего умерло от ЗНО	424	464	388	398	430	387	367	360	373	331
Грубый показатель смертности на 100 тыс. населения	68,7	75,7	63,8	66,1	72,5	66,1	63,4	62,9	65,8	58,5
Стандартизованный показатель на 100 тыс. населения						73,7	72,3	70,1	70,3	67,5

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят злокачественные новообразования легкого, желудка, печени, ободочной кишки и молочной железы (таблица № 5).

Таблица № 5

Динамика смертности населения трудоспособного населения Республики Саха (Якутия) от злокачественных новообразований в разрезе основных нозологий, оказывающих ключевое влияние на показатели смертности, за 2013 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Нозология	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Рак легкого	10,8	9,6	8,8	7,8	6,7
Рак желудка	5,6	5,2	4,8	4,0	3,6
Рак печени	4,9	4,4	4,2	3,7	3,3
Рак ободочной кишки	2,0	1,8	1,7	1,3	1,3
Рак молочной железы	2,2	2,2	2,0	1,8	1,6

В 2017 г. в структуре смертности мужчин трудоспособного возраста от злокачественных новообразований первые места занимают злокачественные новообразования: бронхолегочной локализации – 15,4 на 100 тыс. мужского населения, печени – 11,7 на 100 тыс. мужского населения и желудка – 7,7 на 100 тыс. мужского населения; у женщин – злокачественные новообразования шейки матки и молочной железы (11,2 и 5,6 на 100 тыс. населения соответственно).

От неонкологических заболеваний в 2017 г. умерло 83 больных, что соответствует 5,9 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

Таким образом, специфическими особенностями динамики показателей смертности от злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) является тенденция к росту «грубого» показателя, тогда как аналогичный показатель в среднем по России имеет тенденцию к снижению. «Стандартизованный» показатель, также, как и в среднем по России, имеет тенденцию к снижению.

В структуре смертности от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования легкого, желудка, печени, ободочной кишки, молочной железы и поджелудочной железы. Выявление на поздних стадиях составляет в целом по республике 28% от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.

В структуре смертности от злокачественных новообразований доля мужчин составляет 53,2%, женщин – 46,8%. Максимальное число смертей, также, как и заболеваний, приходится на возрастную группу 65-69 лет, 60-64 г., 55-59 лет.

При этом наиболее неблагоприятная ситуация по смертности от злокачественных новообразований отмечается среди населения Алданского, Нерюнгринского, Нюрбинского и Олекминского муниципальных районов (промышленная группа районов), Горного, Мегино-Кангаласского, Усть-Майского, Хангаласского, и Чурапчинского муниципальных районов (центральная группа районов), Верхнеколымского, Момского Нижнеколымского и Оленекского муниципальных районов (арктическая зона).

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

В 2017 г. в Республике Саха (Якутия) впервые в жизни выявлено 2 499 случаев злокачественных новообразований (в том числе 1 199 и 1 300 мужского и женского пола соответственно). «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения составил 259,34, что на 14,4% выше уровня 2013 г. и на 24,5% выше уровня 2008 г. (рисунок 3).

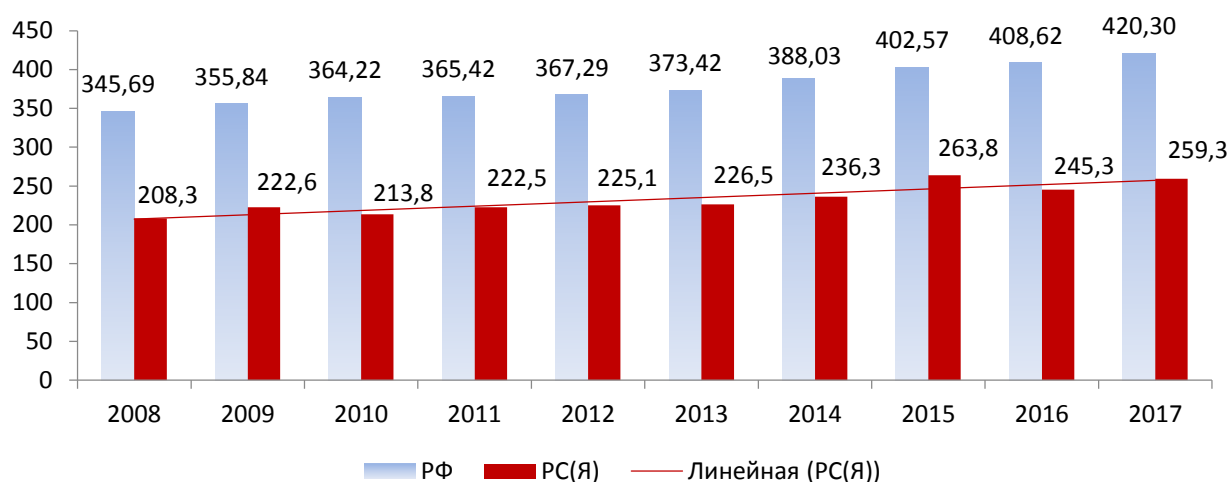


Рис. 3. «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

По данному показателю Республика Саха (Якутия) находится на 80 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 9 месте среди других субъектов Дальневосточного федерального округа.

«Стандартизованный» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями по итогам 2017 г. составил 213,35 на 100 тысяч населения, что на 5,7% выше, чем в 2013 г. и на 5% выше, чем в 2008 г. (рисунок 4).

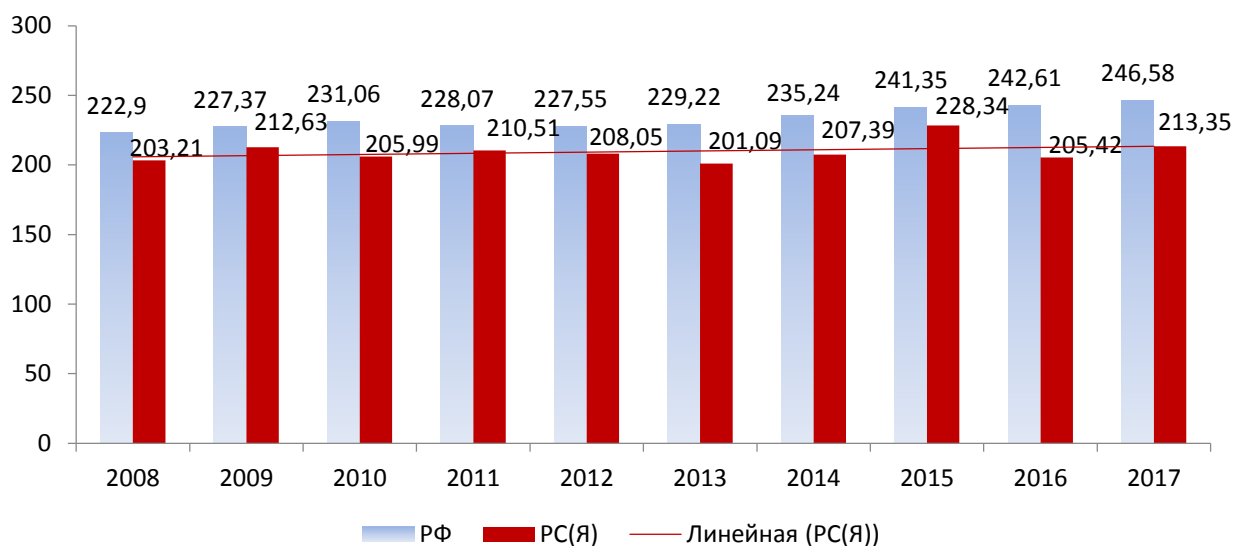


Рис. 4. «Стандартизованный» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке желчного пузыря в 2 раза (с 0,94 до 1,97 на 100 тыс. населения), предстательной железы на 98,4% (с 11,42 до 22,66 на 100 тыс. мужского населения), ободочной кишки на 51,5% (с 10,89 до 16,5 на 100 тыс. населения), мягких тканей на 40,7% (с 1,99 до 2,8 на 100 тыс. населения), кожи на 39,7% (с 9,21 до 12,87 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости в 2017 г. на первом месте злокачественные новообразования легкого – 13,8% (345 случаев), на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 10,2% (255 случаев), на третьем месте рак желудка – 7,4% (186 случаев), на четвертом месте рак ободочной кишки – 6,4% (159 случаев), на пятом месте рак печени – 5,8% (146 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 19,9% (239 случаев), на втором месте злокачественные новообразования желудка – 10,3% (123 случае), на третьем месте злокачественные новообразования предстательной железы – 8,8% (103 случая).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 19,6% (255 случаев), на втором месте злокачественные новообразования кожи шейки матки – 9,8% (127 случаев), на третьем месте злокачественные новообразования легкого – 8,2% (106 случаев).

Максимальные показатели суммарной заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечены на 15 административных территориях республики (таблица № 6).

Таблица № 6

Ранжирование административных территорий Республики Саха (Якутия) с наиболее высоким уровнем онкологической заболеваемости в 2017 г.

№	Муниципальный район	Показатель заболеваемости на 100 тыс. нас. в 2017 г.	Превышение средне-республиканского показателя за 2017 г.	Рост/снижение по сравнению с 2008 г.
	Республика Саха (Якутия)	259,4		+24,5%
1	Оймяконский	415,2	60,1%	+4,1 раза
2	Усть-Майский	366,8	41,4%	+37,4%
3	Алданский	337,3	30%	+13,1%
4	Среднеколымский	333,1	28,4%	+2,2 раза
5	Оленекский	322,4	24,3%	+88,1%
6	Нерюнгринский	319,5	23,2%	+31,2%
7	Верхнеколымский	311,8	20,2%	-26,4%
8	Усть-Янский	308,0	18,7%	+2,3 раза
9	Абыйский	296,6	14,3%	+63,2%
10	Момский	292,8	12,9%	+33,8%
11	Хангаласский	285,9	10,2%	+70,9%
12	Олекминский	279,8	7,9%	+56,1%
13	Томпонский	279,6	7,8%	+8,9%
14	Нижнеколымский	277,3	6,9%	+30,7%
15	Мегино-Кангаласский	274,8	5,9%	+52,2%

В возрастной структуре злокачественных новообразований максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 60-64 г. – 17,8%, 65-69 лет – 16,2%, 55-59 лет – 15,8%.

В 2017 г. диагноз злокачественного новообразования был подтвержден морфологически в 83,8% случаев, что на 9,5% больше, чем за 2008 г. (рисунок 5).

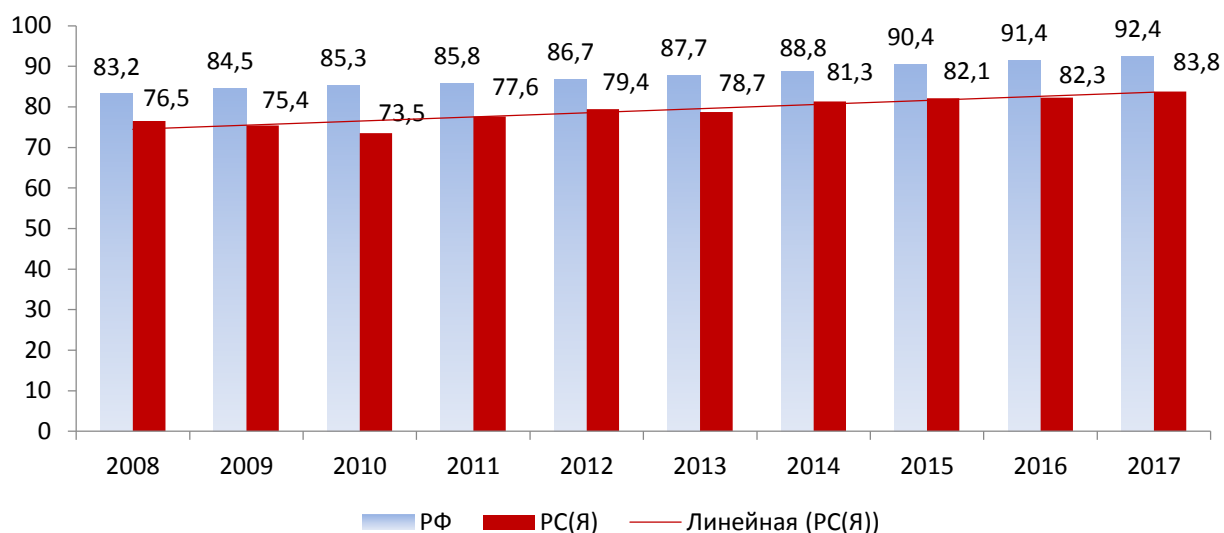


Рис. 5. Морфологическая верификация диагноза злокачественного новообразования в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (%)

В 2017 г. во всех случаях диагноз злокачественного новообразования был подтвержден морфологически при раке губы, полости рта, меланоме и других новообразованиях кожи, раке шейки матки, тела матки, лейкозах. На фоне роста общего показателя морфологической верификации, наименьший удельный вес морфологически верифицированного диагноза имеет рак печени – 39,6%, поджелудочной железы – 40,5%, легкого – 68,9%, костей и суставных хрящей – 80%, предстательной железы – 82,7%, почки – 87,5%. При раке желудка морфологическое подтверждение диагноза имеют 93,4% случаев, при раке молочной железы – 98,1%.

На конец 2017 г. контингент больных составил 11 959 человек (в 2016 г. – 11 617, в 2013 г. – 10 264). По данному показателю Республика Саха (Якутия) находится на 70 месте среди регионов Российской Федерации и на 4 месте среди регионов Дальневосточного федерального округа. Из общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, сельские жители составили 21,8%, пациенты старше трудоспособного возраста 65,7%, трудоспособного возраста (с 15 лет) 32,6%.

Показатель распространенности злокачественных новообразований составил 1241,1 на 100 тыс. населения. Прирост показателя за 10 лет составил 40,6%, за 5 лет – 15,5% (рисунок 6). По прогнозным расчетам данный показатель к 2024 г. в целом по республике составит 1586,7 на 100 тыс. населения.

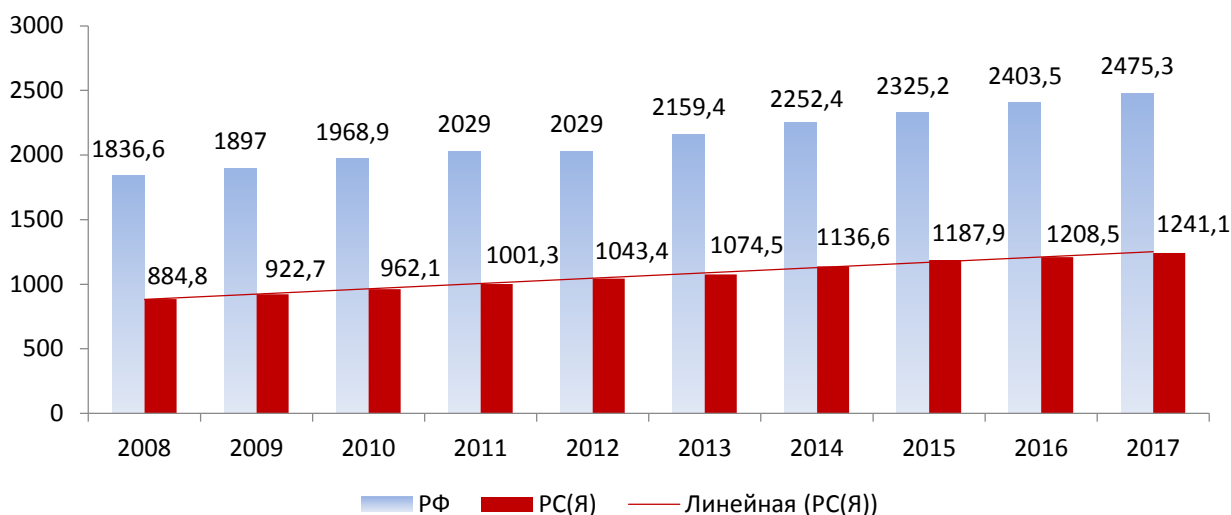


Рис. 6. Динамика показателя распространенности злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Превышение показателя распространенности злокачественных новообразований регистрируется в 10 муниципальных районах (таблица № 7).

Таблица № 7

Показатель распространенности злокачественных новообразований среди населения Республики Саха (Якутия) за 2017 г. с прогнозными данными к 2024 г.

№	Муниципальный район	Показатель распространенности на 31.10.2019 на 100 тыс. нас.	Прогнозный показатель распространенности на 31.12.2024 на 100 тыс. нас.
1	Абыйский	1136,9	1436,4
2	Алданский	1419,8	1799,6
3	Аллаиховский	1473,8	2061,1
4	Амгинский	928,2	1190,1
5	Анабарский	622,9	820,6
6	Булунский	823,9	1039,3
7	Верхневиллюйский	629,5	782,0
8	Верхнеколымский	1606,7	1965,5
9	Верхоянский	854,4	1117,1
10	Виллюйский	979,4	1231,6
11	Горный	702,3	910,9
12	Жиганский	1110,6	1371,2
13	Кобяйский	864,6	1080,7
14	Ленский	1504,8	1987,7
15	М-Кангаласский	986,1	1225,6
16	Мирнинский	1176,9	1506,7
17	Момский	951,5	1199,2
18	Намский	743,0	917,7
19	Нерюнгринский	1676,8	2106,4

№	Муниципальный район	Показатель распространенности на 31.10.2019 на 100 тыс. нас.	Прогнозный показатель распространенности на 31.12.2024 на 100 тыс. нас.
20	Нижнеколымский	1432,9	1825,3
21	Нюрбинский	990,1	1243,4
22	Оймяконский	1349,3	1693,0
23	Олекминский	1107,2	1407,1
24	Оленекский	843,3	1138,6
25	Среднеколымский	1025,8	1318,9
26	Сунтарский	778,2	968,0
27	Таттинский	887,2	107,2
28	Томпонский	1328,1	1667,1
29	Усть-Алданский	945,2	1194,8
30	Усть-Майский	1290,6	1693,8
31	Усть-Янский	1078,1	1498,8
32	Хангаласский	1155,7	1450,7
33	Чурапчинский	764,2	959,4
34	Эвено-Бытантайский	608,2	858,1
35	Якутск	1447,2	1868,5
	РС(Я)	1241,1	1586,7

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (18,3%), шейки матки (7,9%), лимфатической и кроветворной ткани (7,5%), почки (6,8%), щитовидной железы (5,3%), желудка (5,1%), ободочной кишки (5,1%), легкого (4,8%), прямой кишки (4,2%), тела матки (3,8%), яичника (3,5%). Суммарно – 72,3%. Больные с опухолями кожи без меланомы составляют 4,1%.

В 2017 г. в Республике Саха (Якутия) 28% злокачественных новообразований диагностированы при наличии отдаленных метастазов, что на 18,6% ниже, чем за 2008 г. (рисунок 7). Высокий показатель выявляемости на поздних стадиях существенно снижает выживаемость пациентов.

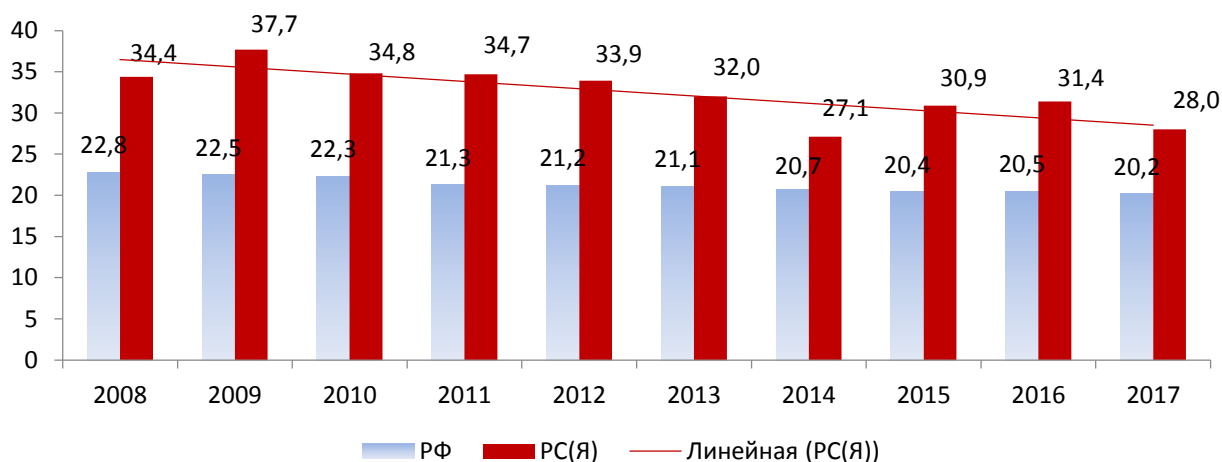


Рис. 7. Динамика показателя запущенности злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (%)

Наиболее высокий удельный вес опухолей IV стадии зафиксирован в следующих районах: Алданском – 30,8%, Аллаиховском – 42,9%, Амгинский – 42,4%, Анабарском – 42,9%, Верхнеколымском – 58,3%, Верхоянском, Ленском, Нижнеколымском, Таттинском, Усть-Майском – по 33,3%, Вилюйском – 30,9%, Момском, Эвено-Бытантайском – по 50%, Намском – 38,1%, Вилюйском – 30,9%, Нерюнгринском – 30,7%, Нюрбинском – 34,6%, Олекминском – 39,7%, Оленекском – 30,8%, Сунтарском – 36,1%, Томпонском – 32,4%, Усть-Янском – 36,4%, Чурапчинском – 37%, Хангаласском – 29,7%, Мегино-Кангаласском – 29,4%.

Показатели несвоевременной диагностики максимальны при новообразованиях: полости рта – 72,9%, глотки – 75%, поджелудочной железы – 69%, костей и суставных хрящей – 50%, печени – 45,5%, легкого – 43,5%, гортани – 40,6%, желудка – 38,5%, ободочной кишки – 35%, предстательной железы – 31,7%.

Высокими остаются и показатели степени запущенности злокачественных новообразований визуальных локализаций (таблица № 8).

Таблица № 8

Показатель степени запущенности (III и IV стадии) злокачественных новообразований визуальных локализаций в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг.

Локализация опухоли	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Рак рта и глотки	69,1	73,8	70,8	60,0	78,0	69,8	78,2	69,1	66,6	73,5
Рак кожи	8,2	11,8	11,7	12,3	9,1	13,6	9,6	12,5	8,6	8,1
Рак молочной железы	36,4	39,8	43,5	39,5	35,4	34,8	0,8	35,1	29,4	29,2
Рак шейки матки	30,3	33,0	41,2	42,4	32,0	46,0	25,9	30,2	32,4	26,8
Рак щитовидной железы	27,5	22,2	20,5	25,6	30,0	16,2	31,4	14,6	25,8	30,3

Таким образом, специфическими особенностями эпидемиологических показателей онкологической службы в целом по Республике Саха (Якутия) являются:

За последние 10 лет регистрируется рост показателей заболеваемости и распространенности злокачественных новообразований, но уровень заболеваемости за все годы наблюдения остается ниже, чем в среднем по России.

В структуре заболеваемости на первом месте остаются злокачественные новообразования легкого, на втором месте – злокачественные новообразования молочной железы, на третьем месте – рак

желудка, на четвертом месте – рак ободочной кишки, на пятом месте – рак печени.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого, на втором месте – злокачественные новообразования желудка, на третьем месте – злокачественные новообразования предстательной железы.

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте – злокачественные новообразования молочной железы, на втором месте – злокачественные новообразования кожи шейки матки, на третьем месте – злокачественные новообразования легкого.

В возрастной структуре злокачественных новообразований максимальное число заболеваний, также как и смертей, приходится на возрастную группу 55-59 лет, 60-64 г., 65-69 лет.

Показатель степени запущенности, который является основным критерием оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети административной территории, несколько улучшился. Однако в сравнении со среднероссийским показателем остается достаточно высоким – 28% против 20,2% в Российской Федерации.

Сохраняется низкое морфологическое подтверждение диагноза – 83,8% против 92,4% в Российской Федерации.

При этом высокие показатели заболеваемости и степени запущенности отмечаются в 13 муниципальных районах: Алданском, Нерюнгринском, Олекминском (промышленная группа районов), Мегино-Кангаласском, Таттинском, Томпонском, Усть-Майском, Хангаласском (центральная группа районов), Верхнеколымском, Момском, Нижнеколымском, Оленекском, Усть-Янском (арктическая группа районов).

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В Республике Саха (Якутия) создана трехуровневая система оказания медицинской помощи с учетом концепции развития здравоохранения Российской Федерации.

Медицинскую помощь онкологические больные получают во всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена.

В 2017 г. в 26 административных территориях Республики Саха (Якутия) функционировали 27 первичных онкологических кабинетов и 1 централизованный онкологический кабинет. В них на 33,75 штатных единицах работает 21 врач-онколог, укомплектованность составила 62%, и 6 заместителей. В 9 центральных районных больницах не предусмотрены штатные единицы врачей-онкологов. Таким образом, обеспеченность врачами-онкологами медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи составляет 2,2 на 100 тыс. населения. Онкологические койки предусмотрены в 6 центральных районных больницах общим количеством 14.

Смотровых кабинетов – 24, в том числе 4 – в городе республиканского значения Якутске. По итогам 2017 г. осмотр в них прошли 103 974 человек, в том числе 88 409 – женщины (85%), 15 565 – мужчин (15%). Всего выявлено 11 320 случаев патологии (10,9%), 269 случаев злокачественных новообразований (0,3%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 89%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах составила 90%.

На базе государственного бюджетного учреждения Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины» работает Республиканский маммологический центр, который оказывает II уровень специализированной медицинской помощи.

Единственным учреждением Республики Саха (Якутия), оказывающим взрослому населению специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «онкология», является государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский онкологический диспансер». Медицинскую помощь детскому населению по профилю «онкология» и «гематология», а также взрослому населению по профилю «гематология» оказывает государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины» (на 25 детских коек).

По состоянию на 31.01.2017 государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский онкологический диспансер» в своем составе имеет поликлинику на 144 посещения в смену, дневной стационар на 20 коек, круглосуточный стационар на 130 коек, из них 55 – хирургические, 40 – химиотерапевтические, 35 – радиотерапевтические. Обеспеченность региона онкологическими койками составляет 1,0 на 10 тыс. населения (в среднем по РФ - 2,4) и 38,0 на 1 000 вновь выявленных

заболеваний (в РФ – 59,4). Обеспеченность радиологическими койками составляет 0,36 на 10 тыс. населения (в РФ – 0,54).

В отделениях проводятся оперативные вмешательства больным со злокачественными, доброкачественными и предопухолевыми новообразованиями на различных органах и системах, это органы грудной полости (легкие, органы средостения), брюшной полости (желудок, поджелудочная железа, тонкий кишечник, ободочная и прямая кишки), малого таза (женские половые органы, мочевого пузыря), молочная железа, органы эндокринной системы (щитовидная, слюнные железы) мягкие ткани, кожа.

С 2011 г. впервые в республике начато проведение одномоментных реконструктивно-пластических операций при раке молочной железы с использованием кожно-мышечного лоскута, и/или искусственных имплантов. С 2014 г. в практику входят отсроченные оперативные вмешательства по восстановлению формы молочной железы.

С 2012 г. начато освоение видеоэндоскопических операций на органах грудной полости, брюшной полости и малого таза: проведение видеоторакоскопических операций при опухолях легкого; лапароскопические резекция поперечно-ободочной кишки и прямой кишки, резекция желудка; операции на женских половых органах с использованием видеоэндоскопических технологий. Стали возможны расширенные, комбинированные и симультанные операции при злокачественных опухолях брюшной полости и малого таза, оперативные вмешательства на печени; операции на мочевом пузыре с формированием искусственного резервуара, предстательной железе; органосохранные операции при онкогинекологической патологии.

С 2015 г. впервые в республике начато проведение фотодинамической терапии при злокачественных новообразованиях кожи, шейки матки, внутритрипросветная терапия рака пищевода, желудка.

С 2016 г. ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» вошел в перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь. В 2017 г. по видам ОМС выполнено 60 законченных случаев по оперативным вмешательствам на органах брюшной полости, малого таза, молочной железы, кожи, комбинированное лечение, фотодинамическая терапия.

С 2017 года ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» вошло в Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, по федеральному бюджету. За 2017 год 44 законченных случая.

За 2018 г. в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» проведено 90 случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи согласно Перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования и 50 случаев высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу.

Современными препаратами в полном объеме обеспечены пациенты, страдающие раком молочной железы, предстательной железы, почки, прямой кишки (колоректальным раком), бронхов (легкого) или меланомой. Именно эти 6 видов рака составляют 80% всех онкологических заболеваний. Важно, что стоимость проводимой терапии для оплаты ее из средств ОМС определяется не по усредненным тарифам, а персонифицированно по каждому конкретному случаю лечения пациента конкретными препаратами. Все пациенты, в лечении которых будет показано применение препаратов таргетной и иммунной терапии, будут получать их в полном объеме. Активно внедряется химиотерапия с установлением порт системы, которая позволяет комфортное условие для пациента. Порт системы установлены более чем 40 пациентам, обучены 2 врача-анестезиолога. Кроме того, внедрено применение высокодозной химиотерапии при гемобластозах, повысилась доступность современных видов лечения солидных опухолей. Проведенные торги на противоопухолевую лекарственную терапию в I квартале 2019 года позволили обеспечивать применение широкого спектра лекарственных препаратов. По итогам 4 месяцев 2019 года наблюдается рост применения количества дорогих схем на 30%.

Активно внедряются инновационные методы лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций. В настоящее время в республике функционирует Центр персонифицированной медицины на базе ГБУ РС(Я) «Республиканская больница № 3». Проводится определение активирующих мутаций гена EGFR (19-21 экзоны), PD-L1 при немелкоклеточном (неплоскоклеточном) раке легкого, KRAS при колоректальном раке, BRAF при меланоме кожи. К 2024 г. запланирован 100% охват данных нозологий. Инновационные лекарственные препараты назначаются после молекулярно-генетического исследования опухоли. Активно применяется фотодинамическая терапия опухолей, иммуноонкологические препараты. Однако возможность применения лекарственного лечения зависит от объективного состояния пациента, распространенности процесса, наличия и выраженности сопутствующей патологии. Впервые в рамках высокотехнологичной медицинской помощи проведено комбинированное лечение ЗНО, сочетающее обширные

хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение в течение одной госпитализации по раку молочной железы и раку яичников.

В 2017 г. число штатных должностей врачей в Якутском республиканском онкологическом диспансере составило 55, физических лиц – 50, из них штатных единиц онкологов 23, физических лиц - 24, из них химиотерапевтов – 5; штатных единиц радиотерапевтов - 5, физических лиц – 6; радиологов нет. Укомплектованность врачами онкологами составила 104%. По рекомендуемым требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология», с учетом реализации 2-ой очереди первого пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - онкоклинического центра, потребность во врачебных кадрах составляет 148 единиц, дефицит составляет 93, в том числе врачей - онкологов – 26,5.

На конец 2017 г. в целом республике на 62,5 штатных единицах врача-онколога работает 48 физических лиц, обеспеченность врачами - онкологами составляет 0,66 на 10 000 населения, что на 73,7% больше, чем в 2012 г. Укомплектованность составляет 76,8%.

Медицинские услуги предоставляются в трех отдельно стоящих зданиях:

1) поликлиническое отделение на 144 посещений в смену размещено в приспособленных помещениях первого этажа жилого дома общей площадью 724,8 кв. м на правах аренды;

2) стационарное отделение занимает приспособленное здание малосемейного пятиэтажного общежития общей площадью 2 553 кв. м. Здесь размещаются отделения на 95 коек: хирургии, гинекологии, химиотерапии и диагностическая служба. В здании отсутствует лифт, ширина коридоров составляет меньше 2 метров, где невозможно применить каталки, медицинскому персоналу приходится практически носить больных на руках. Операционные залы и реанимационное отделение занимают самые большие помещения площадью 17 кв. м. В палатах на одну койку приходится 3,2 кв.м. вместо положенных 7 кв. м;

3) радиологическое отделение располагается в типовом здании после реконструкции в декабре 2018 г. общей площадью 4564,6 кв. м.

На 31.12.2017 число учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь жителям республики, составляет 46. Доврачебную помощь оказывают 211 фельдшерско-акушерских и

фельдшерских пунктов. Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, составила 129,1 на 10 тыс. населения, что на 29,9% больше, чем в 2016 г. Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь, увеличилась на 35,2% - с 80,2 на 10 тыс. населения в 2016 г. до 108,4 на 10 тыс. населения в 2017 г. Также отмечается рост обеспеченности медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях – с 52,6 на 10 тыс. в 2016 г. до 59,1 на 10 тыс. населения в 2017 г.

В 2017 г. доля амбулаторной помощи, оказанной врачами первичного звена с профилактической целью, составила около 36,2% от общего числа посещений.

Таким образом, с учетом роста показателя заболеваемости и численности контингента в последние 10 лет – на 24,5% и 42,2% соответственно – существующая материально-техническая база, коечный фонд и штатное расписание диспансера не удовлетворяют растущие потребности населения в своевременной диагностике и специализированном лечении. В поликлиническом отделении сроки обследования и установления диагноза превышают положенные 15 дней, сроки ожидания госпитализации в отделение противоопухолевой лекарственной терапии составляют до 21 дня, в отделениях хирургического профиля – до 3 недель. В 2017 г. на имеющихся койках получили лекарственную терапию лишь 45% больных от числа нуждающихся, более 44% оперативных вмешательств выполнены в других медицинских организациях республики хирургами без специальной подготовки по онкологии, 16,7% таких операций потребовало повторного вмешательства. Специализированное лечение в республике получают лишь 44% нуждающихся онкологических больных, тогда как в среднем по России этот показатель составляет 52%. Ежегодно в среднем более 500 пациентов из числа нуждающихся вынуждены выезжать на специализированное лечение за пределами республики.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Республики Саха (Якутия)

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия) в 2017 г. составило 42%, что на 30,8% выше, чем в 2008 г. (рисунок 7). Среди других регионов РФ республика по доле выявленных на I-II стадии

находится на последнем месте, показатель на 24,5% ниже среднего по РФ (55,6%).



Рис. 7. Динамика показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (%)

Планируется рост показателя раннего выявления в 2024 г. по сравнению с 2017 г. в том числе при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 27,5% (с 39,2% до 50,0%), желудка – на 44,5% (с 34,6% до 50,0%), прямой кишки – на 19,5% (с 43,5% до 52,0%). Также планируется значительно увеличить выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований предстательной железы – на 30,5% (с 45,2% до 59,0%), гортани – на 50,0% (с 31,2% до 46,8%), рака молочной железы – на 27,1% (с 70,8% до 90,0%) (таблица № 9).

Таблица № 9

Прогноз раннего выявления злокачественных новообразований по локализациям в Республике Саха (Якутия), %

Локализации	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Рак желудка	34,8	35,3	37,2	40,9	45,3	50,0
Рак ободочной кишки	38,0	38,5	39,8	41,3	44,9	50,0
Рак прямой кишки	43,9	45,0	46,9	47,3	48,9	52,0
Рак гортани	35,4	37,0	39,5	41,5	43,0	46,8
Рак предстательной железы	48,0	50,0	51,9	53,4	55,0	59,0
Рак молочной железы	73,7	74,9	75,6	79,1	83,0	90,0

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в республике снижается. Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2017 г. составил 4,1%, что ниже показателя 2008 г. на 26,8% и на 92,7% 2013 г.

По сравнению с 2017 г. планируется снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций: прямой кишки – на 42,3% (2017 г. – 52,0%, 2023 г. – 30,0%), шейки матки – на 52,2% (2017 г. – 26,8%, 2023 г. – 12,8%), щитовидной железы – на 49,8% (2017 г. – 30,3%, 2023 г. – 15,2%), молочной железы – на 33,6% (2017 г. – 29,2%, 2023 г. – 19,4%), полости рта – на 57,1% (2017 г. – 72,9%, 2023 г. – 31,3%).

6 116 больных или 51,1% всех больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под наблюдением онкологического учреждения, состоят на учете 5 лет и более, что практически на уровне 2013 г. и на 1,7% ниже, чем в 2008 г. (рисунок 8).



Рис. 8. Показатель пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (%)

В 2017 г. в Республике Саха (Якутия) среди больных, наблюдающихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с опухолями молочной железы (19,9%), лимфатической и кроветворной ткани (8,8%), шейки матки (8,3%), щитовидной железы (7,8%), почки (6,2%), желудка (5,7%), ободочной кишки (5,1%), тела матки (4,3%), яичника (4,2%), прямой кишки (4,1%).

В таблице № 10 показаны доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с указанием наиболее неблагоприятных показателей по локализациям злокачественных новообразований.

Таблица № 10

Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с наиболее неблагоприятными показателями по локализациям злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (форма 7)

Локализация злокачественных новообразований	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Рак пищевода	38,9	42,0	33,6	33,0	30,0	27,7	31,5	34,5	33,3	33,8
Рак печени				29,7	31,2	30,1	33,3	23,4	23,8	25,3
Рак поджелудочной железы				38,7	39,5	31,2	37,3	34,7	24,5	23,1
Рак легкого	37,3	37,5	40,0	36,9	37,1	31,2	30,4	32,1	28,2	27,5
Рак предстательной железы	22,7	23,4	22,0	19,3	25,4	21,8	18,7	18,0	16,7	15,5

Низкие показатели пятилетней выживаемости регистрируются в 21 муниципальном районе: Алданском – 48%, Булуномском – 47,8%, Верхневилуйском – 34,8%, Верхнеколымском – 47,8%, Верхоянском – 48,5%, Горном – 46,4%, Жиганском – 36,2%, Мегино-Кангаласском – 43,6%, Мирнинском – 38,5%, Момском – 41%, Намском – 47,8%, Нюрбинском – 45,8%, Оймяконском – 32,5%, Оленекском – 38,2%, Среднеколымском – 40,3%, Таттинском – 46,9%, Усть-Алданском – 41,6%, Усть-Майском – 48,4%, Усть-Янском – 41,6%, Хангаласском – 48,1%, Эвено-Бытантайском – 47,1%.

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 51,1% в 2017 г. до 56,5% в 2023 г.

Доля просроченных явок пациентов к врачу для диспансерного наблюдения, из числа состоящих на учете, составляет: через 6 месяцев после противоопухолевого лечения – 25%, через 9 месяцев – 30%, через 12 месяцев – 40%.

На сегодняшний день в онкологической службе нет соответствующего контроля за явкой пациентов к врачу для диспансерного наблюдения из числа состоящих на учет.

Данный раздел работы будет реализован в рамках программы развития цифрового контура здравоохранения Республики Саха (Якутия) и будет проводиться в несколько этапов, в том числе:

1 этап. Создание инфраструктуры:

1.1. Организация защищенных каналов связи Министерства здравоохранения РС(Я) и подведомственных учреждений.

1.2. Создание дополнительных автоматизированных рабочих мест (закупка ПК, оргтехники).

1.3. Поставка серверного оборудования для медицинских организаций (МО).

2 этап. Создание и внедрение ядра региональной системы:

2.1. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».

3 этап. Масштабирование и внедрение информационной системы в медицинских организациях Республики Саха (Якутия):

3.1. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) с подключением первичных онкологических кабинетов в г. Якутске.

3.2. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) с подключением первичных онкологических кабинетов, подключенных к сети Интернет через ВОЛС.

3.3. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) с подключением первичных онкологических кабинетов, подключенных к сети Интернет через спутниковую связь.

В 2017 году доля больных, умерших от злокачественного новообразования в течение первого года после установления диагноза из числа пациентов, взятых на учет в предыдущем году, составила 32,1%, что практически на 18,9% ниже, чем в 2013 г. и на 30,1% ниже, чем в 2008 г., но на 42,7% выше, чем в среднем по России (рисунок 9).

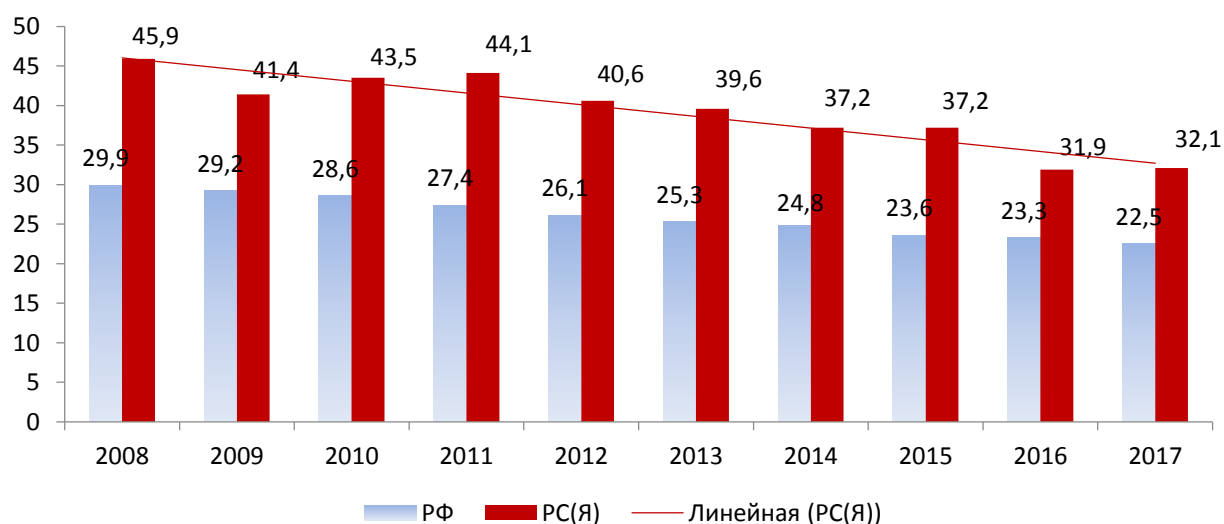


Рис. 9. Показатель одногодичной летальности от злокачественных новообразований в Республике Саха (Якутия) за 2008 – 2017 гг. (%)

Максимальные показатели одногодичной летальности регистрируются при злокачественных новообразованиях: поджелудочной железы – 74,7%, печени – 63,8%, пищевода – 62,9%, легкого – 55,3%, желудка – 52%, глотки – 37,5%, ободочной кишки – 33,3%, гортани – 32,1%, полости рта – 25,7%, яичника – 25,5%.

Рост показателя одногодичной летальности за 2017 г. по сравнению с 2016 г. регистрируется в 16 муниципальных районах республики, при этом в 11 районах уровень показателя одногодичной летальности значительно превышает среднереспубликанский (таблица № 11).

Таблица № 11

Доля больных, умерших от злокачественного новообразования в течение первого года после установления диагноза из числа пациентов, взятых на учет в предыдущем году, в Республике Саха (Якутия)

№	Муниципальный район	Одногодичная летальность за 2016 г. (%)	Одногодичная летальность за 2017 г. (%)	Рост	Превышение ср/респ. показателя за 2017 г.
	РС(Я)	31,9	32,1	0,6%	
1	Алданский	27,2	31,0	14%	-
2	Амгинский	26,7	34,8	30,3%	8,4%
3	Анабарский	50,0	57,1	14,2%	77,9%
4	Верхневилуйский	34,1	38,7	13,5%	20,6%
5	Верхоянский	20,0	38,9	94,5%	21,2%
6	Жиганский	16,7	33,3	99,4%	3,7%
7	Кобяйский	31,6	41,9	32,6%	30,5%
8	Мегино-Кангаласский	38,2	41,4	8,4%	29%
9	Момский	45,5	63,6	39,8%	98,1%
10	Намский	27,7	34,0	22,7%	5,9%
11	Нижнеколымский	31,6	83,3	2,6 раза	2,6 раза
12	Нюрбинский	36,4	39,7	9,1%	23,7%
13	Среднеколымский	33,3	45,0	35,1%	40,2%
14	Томпонский	16,7	33,3	99,4%	3,7%
15	Усть-Майский	35,3	75,0	2,1 раза	2,3 раза
16	Хангаласский	30,7	40,5	31,9%	26,2%

В результате проводимых мероприятий снизится доля больных, умерших от злокачественного новообразования в течение первого года после установления диагноза из числа пациентов, взятых на учет в предыдущем году с 32,1 в 2017 г. до 24,8% в 2023 г.

В республике здоровый образ жизни населения признан как один из основных стратегических целей социально-экономического развития

республики, а политика формирования здорового образа жизни имеет статус государственной политики.

Мероприятия по первичной профилактике рака проводятся всеми медицинскими организациями республики. Функционируют 7 кабинетов и 33 отделения медицинской профилактики. Кроме того, в республике созданы 12 центров здоровья, в том числе 1 – Республиканский Центр медицинской профилактики (РЦМП) в г. Якутске и 11 – на базе медицинских организаций первичного звена. Порядок работы определен в соответствии с приказом Минздрава России от 30.09.2015 № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

Деятельность центров здоровья включена в Территориальную программу обязательного медицинского страхования. Центры здоровья полностью оснащены оборудованием для проведения комплексного обследования. Центры здоровья в 2017 году посетили 50336 человек, что на 1888 человек больше, чем в 2016 году. Городского населения осмотрено 40396 человек, сельского населения - 9940 чел. Комплексным обследованием охвачено 45388, повторным динамическим обследованием - 4948. Из всех обратившихся взрослых в 2017 году только 25,49% признаны здоровыми, из числа обратившихся взрослых 74,51% имеют факторы риска.

Обеспечивается преемственность в работе центров здоровья и амбулаторно-поликлинических учреждений. По итогам проведенных обследований направлено к врачам – специалистам амбулаторно-поликлинических учреждений 8744 человека, направлено на стационарное лечение 12 взрослых.

С целью повышения качества и доступности оказания профилактической помощи населению мобильными центрами здоровья организуются выезды в районы республики с охватом труднодоступных населенных пунктов, а также в трудовые коллективы, школы, детские лагеря и др. В 2017 году выездной работой центров здоровья охвачено 22 района республики, 92 населенных пункта. Осмотрено 9940 человек (2016 г. – 8189 человек). Здоровых лиц определено 2212, с факторами риска выявлено 7728 лиц. Даны рекомендации по лечению по месту жительства 2048 лицам.

Выездная работа Центров здоровья ведется очень активно, что стало возможным с приобретением мобильных центров здоровья. С каждым годом количество охваченных районов, в том числе населенных пунктов, неуклонно растет.

Продолжена работа по популяризации здорового образа жизни, противодействию употреблению наркотиков, формированию здоровой культуры личности, противодействию потреблению табака, профилактике алкоголизма. Медицинскими организациями республики был проведен месячник, посвященный Национальному Дню здоровья, под девизом «Мужское здоровье и долголетие», проведены комплексные профилактические обследования населения, акции, лекции, беседы по профилактике вредных привычек, хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), Дни открытых дверей, Ярмарки здоровья, уроки здоровья, Неделя, посвященная Всемирному дню здоровья, мероприятия, посвященные Всемирному дню без табака, Всероссийской акции «Подари мне жизнь!», Всемирному дню грудного вскармливания в Республике Саха (Якутия), Всемирному дню борьбы с инсультом в Республике Саха (Якутия), Международному Дню отказа от курения в Республике Саха (Якутия), Всероссийской Акции по профилактике йододефицитных заболеваний.

В проведении Недели Национального дня здоровья в Республике Саха (Якутия) приняли активное участие более 25 тысяч медицинских работников, республиканские, улусные и городские СМИ. Массовыми мероприятиями охвачено более 206 тысяч детского и взрослого населения республики. На всех массовых мероприятиях распространялись памятки, буклеты, листовки по вопросам профилактики заболеваний и принципам здорового образа жизни.

Проведена ежегодная Межрегиональная медицинская экспедиция «Долгун 2017». В 2017 году маршрут организован по труднодоступным населенным пунктам: г. Якутск – г. Вилюйск – с. Усун (I Кулятский наслег) – с. Кюлякен (II Кулятский наслег) – с. Кюбяинде (Югюлятцы) – с. Тярбяс (Тылгыны) – с. Бестях – с. Баханай – п. Жиганск – с. Кыстатыам – п. Жиганск – г. Якутск (8 населенных пунктов). Комплексным медицинским обследованием было охвачено население Вилюйского района, проживающее в районе падения ступеней ракет Роскосмоса, проведен отбор на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи представителей коренных малочисленных народностей Жиганского района, оказание адресной помощи детям, страдающим хроническими заболеваниями, консультирование родителей и участковых врачей, пропаганда здорового образа жизни труднодоступным населенным пунктам.

Проводилась работа горячей линии «Телефона доверия» по вопросам отказа от табакокурения, консультирование по вопросам употребления алкоголя, наркотических веществ.

Сотрудники Республиканского Центра медицинской профилактики выступали в средствах массовой информации по вопросам: «Профилактика ранней беременности», «О пользе грудного вскармливания», «Инсульт», «Правильное питание», «Артериальная гипертония», «О вреде курения».

Республиканским центром медицинской профилактики организована акция «Речная здравница». Скрининговым медицинским обследованием было охвачено 75 человек в Хангаласском районе. Проведены массовые профилактические мероприятия, направленные на повышение мотивации к ведению ЗОЖ среди населения, с участием специалистов республиканских, городских медицинских организаций.

Организация работы, направленной на формирование здорового образа жизни, профилактику потребления алкоголя и табака, строится на межведомственном взаимодействии различных структур и ведомств. Проведены мероприятия, посвященные Декаде пропаганды трезвости в Республике Саха (Якутия) во всех районах республики с участием около 18 тысяч медицинских работников, республиканских, улусных и городских СМИ. Охвачено мероприятиями более 82,5 тысяч населения республики.

Особое внимание в Республике Саха (Якутия) уделяется профилактической работе среди детей и молодежи. Во всех образовательных организациях республики проводится системная работа, направленная на сохранение и укрепление здоровья учащихся, формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья, профилактику социально-значимых заболеваний и ВИЧ-инфекции. В 2017 году проведены акции: «Профилактика ранней беременности», «Курить - здоровью вредить», «Вредные привычки разрушители здоровья».

Распространены рекламно-информационные материалы: буклеты, плакаты, брошюры в количестве – 209 штук, тиражом 117626 экз.

Медицинскими учреждениями республики проведены 236 обучающих семинара для медицинских работников и населения, охват - 10302 медицинских работников, из них врачей - 2849, среднего персонала - 7453, студенты ВУЗов и СУЗов – 2539, педагогов – 924 человек.

Все мероприятия проводились в тесном сотрудничестве со средствами массовой информации: 274 выступления на телевидении, 214 выступлений на радио, публикации в прессе - 489, на интернет сайтах - 609, демонстрация аудио-видеороликов, видеофильмов по профилактике ХНИЗ, вредных привычек - в школах и трудовых коллективах с охватом 44590 человек.

По сравнению с 2016 годом отмечается тенденция к улучшению профилактической работы, увеличилась массовость мероприятий, количество акций, ярмарок здоровья, десантов здоровья. Итого медицинскими

организациями республики за 2017 год проведено всего 3443 массовых мероприятия с охватом 203022 человек, из них 62736 детей.

В Республике Саха (Якутия) действует координационный Совет при Главе Республики Саха (Якутия) по вопросам трезвого, здорового образа жизни и активного долголетия.

На государственном уровне республики действуют межведомственная комиссия по демографической политике и формированию ЗОЖ при Правительстве Республики Саха (Якутия), гранты Правительства Республики Саха (Якутия) по поддержке гражданских инициатив здорового образа жизни, гранты министерств и ведомств по формированию ЗОЖ среди населения и в СМИ.

Реализуется Межведомственная комплексная программа «Формирование здорового образа жизни и комплексная профилактика неинфекционных заболеваний в Республике Саха (Якутия) на 2015-2018 гг.».

Реализуется Концепция государственной политики в области здорового питания населения Республики Саха (Якутия) в целях повышения информированности населения о рациональном и сбалансированном питании, формирование в общественном сознании установок на здоровое питание.

В рамках государственной программы Республики Саха (Якутия) «Реализация молодежной, семейной политики и патриотического воспитания граждан в Республике Саха (Якутия) на 2014-2019 годы», утвержденной Указом Главы Республики Саха (Якутия) от 24.02.2014 № 2511 реализуется подпрограмма «Снижение масштабов потребления алкогольной продукции, профилактика алкоголизма и контроль за исполнением законодательства в сфере оборота алкогольной продукции».

В 2017 году были проведены мероприятия на сумму 3,1 млн рублей: методическая помощь опорным центрам здорового образа жизни, союзу «Трезвых сел» по профилактике потребления алкоголя и популяризации трезвого образа жизни. Проведение семинаров, научно-исследовательской работы по алкогольной ситуации в Республике Саха (Якутия), научно-практической конференции по профилактике потребления алкоголя, обучение лекторов по трезвенному просвещению, работа с волонтерами и добровольцами в сфере трезвенного просвещения, проведение курсов по профилактике употребления алкоголя за рулем в автошколах, подготовка и издание образовательных программ, учебных пособий, методических рекомендаций по урокам культуры здоровья по профилактике употребления психоактивных веществ для дошкольных образовательных учреждений, проведение родительского всеобуча по профилактике употребления алкоголя

и других психоактивных веществ, проведение конкурса проектов социальной направленности по профилактике употребления алкоголя среди студентов средних специальных учебных заведений и высших учебных заведений, подготовка и издание методических рекомендаций для общественных организаций, осуществляющих контрольно-рейдовые мероприятия за оборотом алкогольной продукции, организация и проведение конкурса «Лучший общественный контролер», организация и проведение республиканского интеллектуального конкурса для школьников «Что? Где? Когда? по трезвому здоровому образу жизни», изготовление социального ролика.

Полный запрет розничной продажи алкогольной продукции установлен в 171 поселениях (2016 г. – 92 села), что составляет 1/5 от общего количества поселений республики.

В 2017 году, за последние 7 лет проведения антиалкогольной политики в республике, впервые по сравнению с 2016 годом отмечается снижение количества преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, на 6% (с 4 825 до 4 536).

В 2018 году организовано телепередач – 176, радиопередач – 181, опубликовано 573 статьи в прессе, на интернет-сайтах - 569.

В 2017 г. профилактическими осмотрами охвачено 245 499 человек, что составило 84,3% от числа подлежащих и 35% от общей численности взрослого населения. Из общего числа лиц, прошедших профилактические осмотры, в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения охвачено 101 776 человек, что составляет 92% от числа подлежащих. Из них 81 965 человек – лица трудоспособного возраста, что составляет 92,6% от числа подлежащих лиц трудоспособного возраста.

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2017 г. проведены: маммография обеих молочных желез – 29 566, исследование кала на скрытую кровь – 41 058, фиброгастроудоденоскопия - 728, флюорография органов грудной клетки - 97377, анализ крови на простат специфический антиген - 276, колоноскопия или ректоманоскопия - 89.

В 2017 г. активно выявлено злокачественное новообразование у 525 человек, что составляет 22,8% от числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе у 334 человек (63,6%) на ранних стадиях онкологического процесса. Из общего числа пациентов со злокачественным новообразованием, выявленных активно, 175 человек выявлены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (0,17% от общего числа лиц, прошедших

диспансеризацию), в том числе у 43 – на ранних стадиях онкологического процесса (24,6%).

В рамках проекта предлагается Программа скрининга злокачественных опухолей на территории Республики Саха (Якутия) по ведущим нозологиям:

Внедрение в Республике Саха (Якутия) скрининговых методов диагностики с доказанной эффективностью: рака молочной железы (код МКБ - С50), шейки матки (С53), предстательной железы (С61), колоректального рака С18-20). Кроме того, учитывая высокие показатели заболеваемости и запущенности в республике, предложить дополнительный скрининг в рамках пилотного проекта по следующим локализациям: рак печени (С22), рак пищевода (С15) и желудка (С16), рак легкого (С34).

Основу скрининговых программ будет составлять применение современных высокоточных методов первичной диагностики и уточняющих тестов.

На первом этапе осуществляется отбор целевой группы лиц в зависимости от нозологии.

Участниками первого этапа являются средние медработники (фельдшера, акушерки, медсестры) фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, здравпунктов, смотровых кабинетов, терапевтических и цеховых участков.

На втором (врачебном) этапе осуществляются необходимые дообследования с целью уточнения диагноза. Этот этап может иметь ряд вариантов, связанных как с особенностями выявленной патологии, так и с состоянием лабораторно-технической базы массового обследования. Решающее значение для успешного осуществления этого этапа имеет создание на базе крупных городских и всех центральных районных больниц скрининг-диагностических отделений (центров) и ЦАОП, оснащенных современным диагностическим оборудованием и аппаратурой.

Завершающим этапом скрининга онкопатологии является онкологический диспансер. На этом этапе окончательно решаются вопросы диагностики, определяется лечебная тактика, обеспечивается лечение.

Служба лучевой диагностики Республики Саха (Якутия), которая является одним из важных звеньев диагностики злокачественных новообразований, состоит из традиционной рентгенологии (аналоговая и цифровая), ультразвуковой диагностики (аналоговая и цифровая), рентгеновской компьютерной томографии, радиоизотопной диагностики, включая ПЭТ, магнитно-резонансной томографии, рентгенхирургических методов диагностики и лечения. В целом в медицинских организациях республики рентгенодиагностических кабинетов – 123, кабинетов ФЛГ – 63,

маммографических кабинетов – 35, кабинетов РКТ – 23, кабинетов МРТ – 6, кабинетов ангиографии и рентгенхирургии – 3, кабинетов радиоизотопной диагностики – 1. Телеуправляемые комплексы на основе поворотного стола штатива – 34, рентгенодиагностические аппараты на 3 рабочих места – 11, рентгенодиагностические аппараты на 2 рабочих места – 56, цифровые аппараты для ОГК - 92, пленочные ФЛГ аппараты – 9, маммографы – 40, передвижные аппараты по типу С-дуги - 22, рентгеновские компьютерные томографы -23. Всего – 412, из них 37% эксплуатируются более 10 лет.

Укомплектованность врачами-рентгенологами по всей республике составляет 79,3%, рентгенолаборантами – 82,7%.

По итогам 2017 г. проведено ФЛГ исследований – 595 285, маммографических – 22 447, РКТ – 77 807, МРТ – 39 219.

Рабочая нагрузка на один рентгеновский аппарат составила 1476 исследований, на одного врача – 3478, в том числе в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи районного звена – 1043 и 4468 соответственно, в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи города республиканского значения Якутска – 3525 и 4249 соответственно, в специализированных медицинских организациях – 2125 и 1874 соответственно.

Из тяжелого диагностического оборудования в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» имеется 1 компьютерный томограф, который с 2017 г. работает в две смены, с максимальной нагрузкой более 7 тыс. исследований. В 2018 г. количество проводимых исследований уменьшилось в связи с закрытием отделения на реконструкцию (таблица № 12)

Таблица № 12

Исследования на компьютерном томографе в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»

№	Локализации	Количество исследований		
		За 2016 г.	За 2017 г.	За 2018 г.
	Всего исследований на КТ	4446	7239	6764

В настоящее время в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» отсутствует МРТ-томограф. Оборудование будет приобретено в 2020 г. в рамках мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)» по переоснащению учреждения.

Радиологическое отделение развернуто на 35 круглосуточных и 5 коек дневного пребывания. Оснащение отделения показано в таблице № 13.

Таблица № 13

Оснащение радиологического отделения
ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»

№	Название аппарата	Год выпуска/эксплуатации
1	«Elekta Synergy» высокоэнергетический медицинский ускоритель	2014 г. выпуска
2	«Theratron Equinox 100» - гамма-терапевтический аппарат с планирующей системой «ХИО»	2012 г./2013 г.
3	«Multisource HDR » - брахитерапевтический аппарат	2012 г./2013 г.
4	«X-Strahl-300» - рентген – терапевтический аппарат	2012 г./2013 г.

Для лечения пациентов в радиологическом отделении применяются различные виды лучевой терапии:

- 3D конформная терапия на линейном ускорителе Elekta Synergy, 3D конформная терапия с применением индивидуальных фиксирующих устройств (вакуумные матрасы, термопластические маски);
- Дистанционная гамма-терапия на аппаратах «Theratron», «Агат-СМ»;
- Внутриполостная гамма-терапия на аппарате «Multisource»;
- Близкофокусная рентгенотерапия на аппарате «XStrahl»;
- КТ-топометрия проводится на компьютерном томографе «Body Tom»;
- Индивидуальный план лучевой терапии осуществляется на 3-мерной системе планирования «Хио».

В радиологическом отделении с 2017 года начали оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь за счет федерального бюджета.

В 2018 г. началась реализация 1-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - реконструкция радиологического отделения 2019 г.

Таким образом, индикаторные показатели качества выявления злокачественных новообразований показывают некоторое улучшение диагностики на уровне первичного звена здравоохранения и онкологической службы. Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия) составляет 42%, что на 30,8% выше, чем в 2008 г. Показатель запущенности снизился на 18,6%. Доля больных, умерших от злокачественного новообразования в течение первого года после

установления диагноза из числа пациентов, взятых на учет в предыдущем году, составляет 32,1%, что на 30,1% ниже, чем в 2008 г. Отмечается некоторое улучшение морфологической верификации – с 76,5% в 2008 г. до 83,8% в 2017 г.

Однако, в сравнении со среднероссийскими показателями, доля больных, заболевание у которых выявлено на ранней стадии опухолевого процесса, особенно при визуальных опухолях, остается на достаточно низком уровне. Среди других регионов РФ республика по доле выявленных на I-II стадии находится на последнем месте, показатель на 24,5% ниже среднего по РФ. Сохраняется высокий уровень показателя запущенности – на 38,6% выше, чем среднероссийский показатель; одногодичной летальности – на 45,9% выше, чем среднероссийский показатель; низкое морфологическое подтверждение диагноза – на 9,3% ниже, чем среднероссийский показатель. Выявление на поздних стадиях составляет 28% от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.

Все вышесказанное наглядно показывает на низкую доступность своевременного оказания медицинской помощи, существующая материально-техническая база и кадры медицинских организаций первичного звена и онкологической службы не соответствуют растущей потребности населения в своевременной диагностике и специализированном лечении.

На сегодняшний день в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер», являющемся единственным учреждением, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «онкология», отсутствует патологоанатомическая лаборатория и лаборатория персонализированной медицины.

В настоящее время в республике функционирует централизованная патологоморфологическая лаборатория при ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», которая обслуживает 90% медицинских организаций республики, что сказывается на загруженности лаборатории. Для диагностики онкологических заболеваний, в основном, используются традиционные методы исследования, не всегда соответствующие требованиям сегодняшнего дня, сроки заключений оказываются затянутыми, что идет в нарушение существующих порядков оказания онкологической помощи и способствует несвоевременному началу лечения.

Интраоперационные гистологические исследования, необходимые при проведении большинства онкологических операций, используются лишь в единичных случаях, либо по заключению цитологического исследования, что идет в нарушение существующих клинических рекомендаций об обязательном исследовании операционного материала, так как влечет за собой полное изменение оперативной тактики при определенных локализациях опухолей, в связи с чем имеется достаточно случаев повторных оперативных вмешательств по результатам основной проводки, так как ожидание результатов экспресс-гистологии во время операции, удлинение времени анестезии и оперативного вмешательства с учетом транспортировки в другое учреждение невозможно и влечет за собой высокие риски для больного.

Создание в республике единого онкологического учреждения со специализированной патоморфологической службой будет способствовать повышению эффективности деятельности онкологической службы и дальнейшему повышению качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, создаст необходимую систему для поддержки принятия врачебных решений в области онкологической диагностики, возможность применять принцип консилиума с участием клиницистов и патоморфолога, использовать его не только при диагностике в сложных случаях, а использовать его в диагностике во всех случаях.

Единая служба обеспечит соблюдение сроков оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи медицинских организаций 3-го уровня Республики Саха (Якутия), оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

Лаборатория персонализированной медицины функционирует на базе ГБУ РС(Я) «Республиканская больница № 3», что приводит к тому, что больные с некоторыми солидными опухолями не получают своевременное специализированное лечение, в частности, таргетную и иммунную терапию, так как удлиняются сроки получения результатов.

1.5. Выводы

Таким образом, в 2017 г. в целом по Республике Саха (Якутия) за последние 10 лет регистрируется рост показателей заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований.

Прирост «грубого» показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями за 10-летний период составил 24,5% (с 208,29 на 100 тыс. населения в 2008 г. до 259,34 на 100 тыс. населения в 2017 г.). «Стандартизованный» показатель заболеваемости в 2008 г. составлял 203,21 на 100 тыс. населения, в 2017 г. – 213,35 на 100 тыс. населения.

Несмотря на относительно невысокий «грубый» показатель смертности, в динамике все же отмечается его рост. За 10-летний период его прирост составил 7,3% (с 125,18 на 100 тыс. населения в 2008 г. до 134,29 на 100 тыс. населения в 2017 г.). «Стандартизованный» показатель смертности от злокачественных новообразований в 2008 г. составлял 127,52, в 2017 г. – 109,74.

Рост показателя смертности связан с низким уровнем выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях, высоким показателем запущенности, и, как следствие, высоким показателем одногодичной летальности и низким уровнем пятилетней выживаемости больных. Так, доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) по итогам 2017 г. составляет 42% (в РФ – 55,8%). Доля злокачественных новообразований, выявленных на поздних стадиях (IV стадии) – 28% (в РФ – 20,2%). Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, составляет 51,1% (в РФ – 53,7%). Доля больных, умирающих в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 32,1% (в РФ – 22%). Распространенность онкологических заболеваний по итогам 2017 г. составляет 1241,1 на 100 тыс. населения.

Все вышесказанное обусловлено несовершенством первичной и вторичной профилактики злокачественных новообразований, а также несвоевременной диагностикой и, как следствие, недостаточной эффективностью лечения.

Данная ситуация связана, прежде всего, со сложным географическим положением населенных пунктов и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в районах и населенных пунктах республики. Республика Саха (Якутия) является самой обширной по территории из субъектов Российской Федерации, занимая ее одну пятую территорию. Ее площадь составляет 3000 тыс. км². Плотность населения составляет 0,3 человека на 1 км². Более 40% территории республики находится за полярным кругом, где проживают 7% населения, в том числе представители коренных малочисленных народов Севера, ведущие традиционный кочевой образ жизни. В своем составе Республика Саха (Якутия) включает 35 административных территорий, в том числе 34 района

(улуса) и город республиканского значения Якутск; 676 населенных пунктов. При этом населенные пункты располагаются на значительных расстояниях друг от друга и столицы региона г. Якутска. До настоящего времени Якутия в транспортном отношении является одним из самых изолированных и труднодоступных регионов РФ. Самый отдаленный населенный пункт находится на расстоянии 3189 км. от г. Якутска, а внутри районов расстояния от фельдшерских пунктов до центральных районных больниц составляют до 400 км. В зоне сезонного транспортного обслуживания находится около 92% ее территории. Транспортная связь осуществляется посредством малой авиации, в летний период года – водным путем, где это возможно, в зимний период года – зимниками.

Арктическая зона Якутии является местом компактного проживания малых народностей Крайнего Севера – эвенки, эвены, долганы, юкагиры и др. Именно жители арктической зоны в большей степени подвергаются наибольшему негативному воздействию суровых климатических факторов. Они сохранили свою самобытность, большую часть года всей семьей проживают в тундре, мало мигрируют, занимаются оленеводством и рыболовством.

Следует отметить, что жители арктической зоны находятся в неравном положении по сравнению с жителями городов и населенных пунктов других территорий республики. Как было указано выше, оказание медицинской помощи затруднено тем, что в населенные пункты арктической зоны можно долететь только самолетом (вертолетом). Ситуация осложняется еще и тем, что опорные пункты традиционной хозяйственной деятельности (стойбища, охотничье-промысловые базы) находятся на значительном удалении от мест традиционного проживания коренных малочисленных народов (80-150 км). Расстояние между поселками и опорными пунктами хозяйственной деятельности составляет от 100 до 200 км. В районах проживания коренных малочисленных народов транспортная связь осуществляется посредством малой авиации, в летний период года – водным путем, где это возможно, в зимний период года – зимниками, или по таежным тропам на лошадях или оленях. В этих районах отсутствует сеть круглогодичных автомобильных дорог. Отличительной особенностью оказания медицинской помощи населению Крайнего Севера является использование санитарной авиации.

Ситуацию усугубляет дефицит кадров в Центральных районных больницах, в том числе не хватает онкологов, рентгенологов и врачей других специальностей, а также неудовлетворительная материально-техническая база. Важное значение имеет низкая онкологическая настороженность врачей.

Вследствие этого затруднено оказание онкологической помощи населению. Ежегодно в целях массового медицинского осмотра населения в труднодоступные населенные пункты (поселения) Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) организуется выезд медицинских бригад. Активную помощь в этой работе оказывают главы поселений, которые в период проведения массовых медицинских осмотров организуют приезд оленеводов из стойбищ.

Кроме того, причинами низкого выявления злокачественных новообразований в ранней стадии, и, наоборот, высокого выявления патологии в запущенной стадии, является низкая грамотность населения по вопросам ранней диагностики онкологических заболеваний, пренебрежительное отношение к своему здоровью, и как следствие, несвоевременное обращение к врачу.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)»

Цель: Снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 130 случаев на 100 тыс. населения к 31.12.2024.

№ 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 (на 100 тыс. населения)	136,5	134,2	133,8	133,2	132,5	131,4	130,0
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (%)	42,0	43,6	44,4	45,2	47,0	49,9	53,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (%)	51,1	52,2	52,8	53,3	54,9	56,5	58,0

4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиям (%)	32,1	30,9	29,9	28,8	26,8	24,8	22,0
----	--	------	------	------	------	------	------	------

3. Задачи региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)»

1. Формирование территориальной программы государственных гарантий Республики Саха (Якутия) в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями - ежегодно.

1.1. Обеспечение бюджетом Федерального фонда обязательного медицинского страхования доведения в составе субвенции бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия).

1.2. Ежемесячное предоставление медицинскими организациями в ТФ ОМС РС(Я) информации о законченных случаях лечения и их стоимости с применением химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения.

1.3. Ежеквартальный анализ расходования средств на оказание медицинской помощи по профилю «онкология».

2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе:

2.1. Мероприятия по диспансеризации:

2.1.1. Разработка и внедрение нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Саха (Якутия).

2.1.2. Разработка и внедрение нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) об утверждении плана диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров в Республике Саха (Якутия).

2.1.3. Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этап).

2.1.4. Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых из групп риска развития злокачественных новообразований.

2.1.5. Разработка регион-специфической программы скрининговых исследований лиц групп повышенного онкологического риска, целевых групп.

2.1.6. Информирование застрахованных лиц старше 18 лет страховыми медицинскими организациями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра до 44,9% в 2019 г., до 49,1% в 2020 г., до 67% в 2021 г., до 76,9% в 2022 г., до 91% в 2023 г., до 100% в 2024 г.

2.1.7. Внедрение ежемесячного мониторинга информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий, разработанного и утвержденного Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС).

2.2. Мероприятия по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний:

2.2.1. Разработка и внедрение проекта новой модели центров общественного здоровья.

2.2.2. Разработка и внедрение муниципальными образованиями муниципальных программ по укреплению общественного здоровья.

2.2.3. Разработка и внедрение модельной корпоративной программы, содержащей наилучшие практики по укреплению здоровья работников.

2.3. Мероприятия по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований:

2.3.1. Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, раннее выявление рака.

2.3.2. Подготовка и издание для населения санитарно-просветительных материалов (листовок, буклетов, информационных бюллетеней, брошюр).

2.3.3. Разработка и размещение социальных видеороликов по профилактике рака в общественных местах, региональных ТВ.

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

2.4. Мероприятия по повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденными диагнозами, формирование положительного образа врача-онколога:

2.4.1. Проведение Школ для пациентов с онкологическими заболеваниями по вопросам повышения мотивации и приверженности к лечению.

2.4.2. Реализация волонтерских проектов для социальной и психологической поддержки онкологических пациентов.

2.4.3. Организация и проведение конкурсов среди медицинских работников, направленных на формирование положительного образа медицинских работников.

3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе:

3.1. Организация и оснащение 18 центров амбулаторной онкологической помощи на базе государственных медицинских организаций: в 2019 г. – 9, 2020 г. – 3, 2021 г. – 2, 2022 г. – 2, 2023 г. – 1, 2024 г. – 1.

3.1.1. Анализ онкологической ситуации в разрезе медицинских организаций ПМСП.

3.1.2. Принятие решения о создании ЦАОП на базе медицинских организаций ПМСП.

3.1.3. Обеспечение ЦАОП кадрами в соответствии с утвержденным Порядком оказания медицинской помощи по профилю "онкология".

3.1.4. Дооснащение ЦАОП оборудованием в соответствии с утвержденным Порядком оказания медицинской помощи по профилю "онкология".

3.1.5. Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилю "онкология" в соответствии с утвержденным Порядком оказания медицинской помощи по профилю "онкология".

3.1.6. Разработка и утверждение нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) с учетом открытия ЦАОП:

- Регламент оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» в Республике Саха (Якутия), в том числе скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

- Структура организации медицинской помощи по профилю «онкология» в Республике Саха (Якутия);

- Правила организации оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с уровнем медицинских организаций Республики Саха (Якутия) (маршрутизация больных), в том числе организации и проведения патоморфологических исследований;

- Виды обследований пациентов при подозрении или выявлении онкологического заболевания в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи.

3.1.7. Применение и развитие принципа наставничества и кураторства со стороны онкологического диспансера с учетом мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении онкологических пациентов (нормативные акты с определением ответственных кураторов по каждой МО ПМСП, в том числе ЦАОП).

3.1.8. Непрерывное повышение квалификации специалистов (врачебный и средний медперсонал) ПОК, ЦАОП, онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов федеральных центров.

3.1.9. Разработка и утверждение нормативных документов по совершенствованию организации внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с маршрутизацией оказания медицинской помощи онкологическим больным в РС(Я).

3.1.10. Ежеквартальное обсуждение результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным и принятие организационных решений

3.1.11. Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, ЦАОП с использованием телемедицинских средств связи

4. Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы, в том числе:

4.1. Ввод в 2019 г. 4 ФАП: в с. Иннялы Ленского района, с. Даркылах Мегино-Кангаласского улуса, с. Ары-Толон Томпонского района, с. Тыяйа Кобяйского улуса.

4.2. Оснащение мобильным медицинским оборудованием медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи: в 2021 г. – 1 передвижной комплекс ФАП для Нюрбинской ЦРБ; 4 передвижных мобильных комплекса ФЛГ+маммограф для Алданской, Ленской и Виллойской ЦРБ и Республиканского центра медицинской профилактики.

4.3. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы «Электронная регистратура».

4.4. Обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП.

4.5. Формирование технического задания для МИС с целью обеспечения оперативного получения доступа специалистов медицинских организаций к клиническим рекомендациям и протоколам ведения онкологических пациентов, а также к критериям качества медицинской помощи.

4.6. Тематические плановые проверки Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориального фонда ОМС Республики Саха (Якутия) медицинских организаций по соблюдению требований к качеству медицинской онкологической помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности.

4.7. Применение и развитие принципа наставничества и кураторства со стороны онкологического диспансера с учетом мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении онкологических пациентов (нормативные акты с определением ответственных кураторов по каждой МО ПМСП).

4.8. Непрерывное повышение квалификации специалистов (врачебный и средний медперсонал) ПОК, ЦАОП, онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов федеральных центров.

4.9. Разработка и утверждение нормативных документов по совершенствованию организации внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с маршрутизацией оказания медицинской помощи онкологическим больным в РС(Я).

4.10. Ежеквартальное обсуждение результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным и принятие организационных решений.

4.11. Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, ЦАОП с использованием телемедицинских средств связи.

5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)» с 2019 по 2024 гг. за счет федерального бюджета будет осуществлено переоснащение ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер», являющегося единственной медицинской организацией региона, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «онкология» на общую сумму 746,4 млн руб., в том

числе в 2019 г. – на 158,7 млн руб., 2020 г. – на 278,1 млн руб., 2021 г. – на 112,8 млн руб., 2022 г. – 135 млн руб., 2023 г. – на 30,9 млн руб., 2024 г. – на 30,9 млн руб.

5.1. Разработка и утверждение нормативного правового акта Правительства Республики Саха (Якутия) об определении мероприятий по переоснащению медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

5.2. Заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями (ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»).

5.3. Реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями (ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»).

6. Реализация 2-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - строительство онкоклинического центра на общую сумму 6 691,59 млн рублей, в том числе за счет федерального бюджета – 5 888,03 млн рублей, государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 803,56 млн рублей.

7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Саха (Якутия):

7.1. 1 этап. Создание инфраструктуры.

7.1.1. Организация защищенных каналов связи Министерства здравоохранения РС(Я) и подведомственных учреждений.

7.1.2. Создание дополнительных автоматизированных рабочих мест (закупка ПК, оргтехники).

7.1.3. Поставка серверного оборудования для МО.

7.2. 2 этап. Создание и внедрение ядра региональной системы

7.2.1. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».

7.3. 3 этап. Масштабирование и внедрение информационной системы в медицинских организациях Республики Саха (Якутия):

7.3.1. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) с подключением первичных онкологических кабинетов в Якутске.

7.3.2. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) с подключением первичных онкологических кабинетов, подключенных к сети Интернет через ВОЛС.

7.3.3. Внедрение регионального популяционного онкологического регистра Республики Саха (Якутия) с подключением первичных онкологических кабинетов, подключенных к сети Интернет через спутниковую связь.

8. 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.

8.1. Развитие лаборатории персонализированной медицины на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» с целью обеспечения соответствия протоколов диагностики и лечения онкологических больных утвержденным клиническим рекомендациям.

8.2. Развитие патологоморфологической лаборатории на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».

8.3. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»: КТ – с 7239 исследований в год в 2017 г. до 14478 исследований в год с 2019 г. ежегодно; маммографа – с 1060 исследований в год в 2017 г. до 3000 с 2022 г., МРТ – до 3000 исследований в год с 2020 г. ежегодно; линейного ускорителя – с 477 курсов лучевой терапии до 954 с 2019 г. ежегодно.

8.4. Расширение перечня высокотехнологической медицинской помощи на базе специализированного учреждения ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».

9. Внедрение в практику ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер», ПОК и ЦАОП медицинских организаций первичного звена мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов, в том числе:

9.1. Формирование технического задания для МИС с целью обеспечения оперативного получения доступа специалистов медицинских организаций к клиническим рекомендациям и протоколам ведения

онкологических пациентов, а также к критериям качества медицинской помощи, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте <http://cr.rosminzdrav.ru>.

9.2. Разработка и утверждение нормативных документов по совершенствованию организации внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с маршрутизацией оказания медицинской помощи онкологическим больным в РС(Я).

9.3. Мониторинг оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения, в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи.

9.4. Разработка и утверждение СОП-ов для осуществления внутреннего контроля качества ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер», регламентированных методическими рекомендациями Росздравнадзора.

9.5. Тематические плановые проверки Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориального фонда ОМС Республики Саха (Якутия) медицинских организаций по соблюдению требований к качеству медицинской онкологической помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности.

9.6. Ежеквартальное обсуждение результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным на заседаниях Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) с участием Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), страховых компаний и принятие организационных решений.

10. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе:

10.1. Подключение ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Саха (Якутия) второго и третьего уровней.

10.2. Повышение качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах, обеспечение соответствия протоколов

ведения пациентов (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь).

10.3. Возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе экстренных очных и заочных консультаций в течение суток с момента отправки заявки.

10.4. Непрерывное повышение квалификации специалистов головного онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий с трансляцией в онлайн-режиме для специалистов ЦРБ, республиканских и городских МО.

10.5. Возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе консультации специалистов научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований.

10.6. Возможность получения консультаций врач-врач по сложным клиническим случаям со специалистами второго и третьего уровня, а также со специалистами национальных медицинских исследовательских центров Российской Федерации путем подключения к Единой федеральной телемедицинской сети.

10.7. Создание телемедицинского центра в ГБУ РС(Я) «ЯРОД» с необходимым оборудованием для проведения телемедицинских консультаций медицинских организаций Республики Саха (Якутия).

10.8. Формирование реестра потребностей для оснащения телемедицинских пунктов необходимым оборудованием и подключение к централизованной телемедицинской системе.

10.9. Создание инфраструктуры:

- организация защищенных каналов связи Министерства здравоохранения РС(Я) и подведомственных учреждений;

- создание дополнительных автоматизированных рабочих мест (закупка ПК, оргтехники);

- поставка серверного оборудования для МО.

10.10. Создание телемедицинского центра в ГБУ РС(Я) «ЯРОД» с необходимым оборудованием для проведения телемедицинских консультаций для МО Республики Саха (Якутия).

10.11. Развитие телемедицинского центра, подключение структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций.

10.12. Работы по модернизации и развитию ЦАМИ, подключение государственных и муниципальных медицинских организаций.

10.13. Утверждение Положения и Порядка проведения телемедицинских консультаций по сложным клиническим случаям.

10.14. Развитие, создание и внедрение подсистем, в том числе взаимодействие создаваемых подсистем с эксплуатирующимися МИС и с ЕГИСЗ. Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.

10.15. Приобретение мобильных телемедицинских комплексов.

11. Разработка комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, в том числе:

11.1. Разработка проекта комплексной программы реабилитации онкологических пациентов в Республике Саха (Якутия) с учетом следующих предложений:

- в 2020 г. на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» планируется открытие кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам;

- в 2023 г. при вводе нового онкоклинического центра на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» планируется открытие отделения реабилитации с оснащением современной медицинской техникой и оборудованием;

- на базе ЦАОП, создаваемых на базе 18 медицинских организаций, открытие коек реабилитации путем перепрофилирования их коечного фонда по мере их высвобождения вследствие внедрения высокотехнологичных методов диагностики и лечения на стационарном и амбулаторном уровнях, развития стационарозамещающих технологий;

- разработка и внедрение схемы санаторно-курортного лечения для радикально пролеченных онкологических больных в условиях местных санаториев-профилакториев;

- в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» расширение диапазона реабилитационных методов в лечении онкологических больных: реконструктивные и пластические оперативные вмешательства.

12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам, в том числе:

12.1. Разработка проекта программы оказания паллиативной помощи в Республике Саха (Якутия) с учетом следующих предложений:

- эффективное использование коечного фонда коек сестринского ухода в ЦРБ и увеличение мощности коечного фонда отделения паллиативной помощи в г. Якутске;

- использование возможностей дневных стационаров, стационаров на дому медицинских организаций для проведения паллиативной и симптоматической помощи;

- развитие кабинетов амбулаторной паллиативной помощи в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; внедрение методов регионарной анестезии и обезболивания с применением пролонгированных неинъекционных лекарственных форм, нутритивной поддержки онкологических больных;

- развитие выездных форм работы паллиативной службы, включая «стационар на дому»; организация полипрофессиональной бригадной работы с участием психологов, социальных работников;

- подготовка специалистов по вопросам оказания паллиативной помощи, обучение медицинских работников общей лечебной сети по вопросам оказания паллиативной помощи онкологическим больным;

- организовать психотерапевтическое сопровождение инкурабельным больным, родственникам онкобольных на всех этапах оказания медицинской помощи;

- взаимодействие с общественными организациями и волонтерами.

13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Саха (Якутия), в том числе:

13.1. Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников.

13.2. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы «Электронная регистратура».

13.3. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов.

13.4. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению.

13.5. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

13.6. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями.

13.7. Подключение медицинских оборудований ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» к централизованному архиву диагностических изображений Республики Саха (Якутия).

13.8. Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой.

13.9. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи путем модернизации регионального ракового регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО.

13.10. Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта для населения.

13.11. Внедрение системы «Лабораторно-информационные системы» с подключением к региональной централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования».

13.12. Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» с интеграцией государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Саха (Якутия).

13.13. Сотрудничество по проведению телемедицинских консультаций с НМИЦ онкологии:

- регистрация на портале Федерального координационно-технического центра телемедицинской системы Минздрава России;
- подписание договора на проведение телемедицинских консультаций;
- внедрение телемедицинских консультаций в работу онкологического диспансера.

14. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Республики Саха (Якутия), в том числе:

14.1. Ведение оперативного мониторинга региональной кадровой программы.

14.2. Ежегодный анализ потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия), расчет и оценка прогнозной потребности во

врачах и среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия).

14.3. Утверждение потребности во врачах и средних медицинских работников в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) на каждый год в разрезе медицинских организаций и специальностей.

14.4. Расчет потребности в кадрах в ЦАОП:

- 2019 г. – заведующий 9 шт. ед., врач-онколог 6,75 шт. ед., врач-онколог ДС 1,25 шт. ед.

- 2020 г. – заведующий 3 шт. ед., врач-онколог 1 шт. ед., врач-онколог ДС 0,5 шт. ед.

- 2021 г. – заведующий 1,75 шт. ед.

- 2022 г. – заведующий 0,75 шт. ед.

- 2023 г. – заведующий 1 шт. ед., врач-онколог ДС 0,25 шт. ед.

- 2024 г. – заведующий 2 шт. ед., врач-онколог ДС 0,5 шт. ед.

14.5. Формирование заявок на целевое обучение по специальностям и направлениям подготовки по образовательным программам высшего образования в области «Здравоохранение и медицинские науки» за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в зависимости от сформировавшейся потребности в специалистах

14.6. Заключение договоров на целевую подготовку по программам ординатуры «врач-онколог»: в 2019 г. - 7, 2020 г. – 7, 2021 – 4, 2022 г. – 4, 2023 г. – 4, 2024 г. – 4.

14.7. Заключение договоров на целевую подготовку по программам ординатуры «врач-радиотерапевт»: в 2021 – 2022 гг. г. – 4, 2023 – 2024 г. – 2.

14.8. Трудоустройство лиц, завершивших освоение программ ординатуры.

14.9. Расчет потребности в кадрах, в том числе смежных специальностей и немедицинских кадров, к вводу 2-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - строительства онкоклинического центра.

14.10. Увеличение укомплектованности врачами-онкологами от 76,8 % в 2017 г. до 80% к 2024 году в РС(Я).

14.11. Формирование объемов государственного задания образовательным организациям ГБПОУ «Якутский медицинский колледж», ГБПОУ «Нерюнгринский медицинский колледж», ГБПОУ «Алданский медицинский колледж» с учетом необходимости кадрового обеспечения регионального проекта в рамках целевой подготовки.

14.12. Обеспечение условий для практической подготовки обучающихся по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в университетских клиниках и на клинических базах медицинских организаций 2 и 3 уровня в субъекте Российской Федерации по месту расположения образовательных организаций высшего образования.

14.13. Обучение медицинских кадров на базе Центральных медицинских научно-исследовательских центров по онкологии по дополнительным профессиональным программам – повышение квалификации.

14.14. Информирование специалистов отрасли здравоохранения о системе непрерывного медицинского образования.

14.15. Формирование и утверждение плана подготовки специалистов на курсах повышения квалификации, в том числе в системе непрерывного медицинского образования, в соответствии с потребностью, в том числе для медицинских организаций, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению, онкологической помощи.

14.16. Реализация образовательными организациями, осуществляющими подготовку по профессиям, специальностям и направлениям подготовки медицинского и фармацевтического образования профориентационных мероприятий.

14.17. Создание базовой кафедры онкологии, а также создание научно-образовательного практического кластера на базе Медицинского института ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова».

Таким образом, задачи в региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)» поставлены с учетом специфических особенностей состояния онкологической помощи в Республике Саха (Якутия), включая задачи по совершенствованию патоморфологической и патологоанатомической службы.

**4. План мероприятий региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)»**

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
<i>1.1. Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения</i>				
1.1.1	<p>Информационная профилактическая работа о здоровом образе жизни (лекции, беседы, выступления на ТВ и радио, распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр о преимуществах, трезвого, здорового образа жизни и вреде алкоголя). Размещение плакатов о факторах риска онкологических заболеваний. Разработка и размещение социальных видеороликов по профилактике рака в общественных местах, региональных ТВ.</p>	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	<p>Ежегодно будет проведено не менее 350 профилактических мероприятий с охватом населения не менее 26 тыс. человек в год. Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр о факторах риска ХНИЗ, профилактике и раннему выявлению новообразований общим тиражом не менее 7000 шт. ежегодно. Размещение в общественных местах, республиканском ТВ «НВК Саха» не менее 5 видеороликов о факторах риска ХНИЗ, профилактике и раннему выявлению новообразований ежегодно. Беседы, лекции в общеобразовательных организациях, трудовых коллективах, на Ярмарках здоровья и пр. о преимуществах, трезвого, здорового образа жизни, вреде алкоголя, курения и наркотиков с охватом не менее 10 тыс. человек в год. Выступления на республиканском ТВ, радио общим количеством не менее 50 в год.</p>

1.1.2.	<p>Применение профилактических технологий:</p> <p>1. Индивидуальное и групповое консультирование.</p> <p>2. Применение современных медикаментозных и немедикаментозных средств лечения табачной зависимости.</p> <p>3. «Школы здоровья» в системе работы поликлиник.</p>	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Отчет ГБУ РС(Я) «РЦМП» о количестве отказавшихся от табакокурения. Ежегодно за счет профилактических мероприятий не менее 1300 человек отказавшихся от табакокурения.
1.1.3.	Анализ проводимой информационной профилактической работы	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Отчет ГБУ РС(Я) «РЦМП» о проведенной профилактической работе
<i>1.2. Профилактика рака в группах повышенного риска</i>				
1.2.1.	Формирование групп риска по итогам профилактических осмотров, диспансеризации	2019-2024 гг. ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), ТФ ОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	<p>1. Актуализация нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о плановых объемах проведения профилактических осмотров, в том числе в рамках ДОГВН в разрезе медицинских организаций ПМСП.</p> <p>2. Актуализация нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о плановых объемах посещений для диспансерного наблюдения в год в разрезе медицинских организаций ПМСП.</p> <p>1. План профилактических осмотров:</p> <ul style="list-style-type: none"> - число граждан 18-39 лет (кроме подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и не состоящие на диспансерном учете), - число граждан, состоящих на диспансерном учете, которые пройдут профилактический осмотр при первом

				<p>посещении в текущем году по поводу диспансерного наблюдения.</p> <p>2. План диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - число граждан в возрасте 40 лет и старше, - число граждан в возрасте 18, 21, 27, 30, 33, 36, 39 лет. <p>3. План диспансерного наблюдения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - число посещений на диспансерный прием.
1.2.2.	Информирование застрахованных лиц старше 18 лет страховыми медицинскими организациями о праве прохождения профилактического медицинского осмотра: до 44,9% в 2019 г., до 49,1% в 2020 г., до 67% в 2021 г., до 76,9% в 2022 г., до 91% в 2023 г., до 100% в 2024 г.	2019-2024 гг. ежегодно	ТФ ОМС РС(Я), СМО	Будет обеспечен охват граждан старше 18 лет профилактическими медицинскими осмотрами: в 2019 г. до 0,482 млн чел., 2020 г. – до 0,491 млн чел., 2021 г. до 0,502 млн чел., 2022 г. – 0,548 млн чел., 2023 г. – 0,573 млн чел., 2024 г. до 0,672 млн чел.
1.2.3.	Создание комфортных условий для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации в медицинских организациях ПМСП	2019-2024 гг. ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), Руководители МО	Организация прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации в вечерние часы и субботу. Организация дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации), исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
1.2.4.	Анализ проведенной профилактической работы в группах повышенного риска	2019-2024 гг. ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), ТФ ОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Отчет ДОМПН Минздрав РС(Я): - о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, - о количестве лиц, взятых под диспансерное наблюдение по итогам профилактических осмотров, диспансеризации.
1.2.5.	Внедрение пилотного проекта компьютерной программы АСРМЖ «Анкетный скрининг рака	2020 г.	ДОМПН Минздрав РС(Я),	1. Нормативный правовой акт Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)

	<p>молочной железы» (свидетельство о государственной регистрации № 2013612339)</p>		<p>ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО</p>	<p>о проведении анкетного скрининга рака молочной железы на базе ЦАОП г. Якутска (Поликлиника №1, МЦЯ, ЯГБ №2, ЯГБ №3) и АНО МДЦ «Белая Роза-Саха», г. Якутск, в качестве I этапа популяционного скрининга для формирования групп повышенного риска.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Внедрение (обучение, методическое сопровождение). 3. Формирование групп риска. 4. Сопровождение групп риска страховыми поверенными II уровня. 5. Диспансерное наблюдение за группами риска в МО ПМСП. 6. Анализ эффективности анкетного скрининга
1.2.6.	<p>Внедрение пилотного проекта компьютерной программы «База данных больных злокачественными новообразованиями шейки матки и здоровых женщин в Республике Саха (Якутия)» (свидетельство о государственной регистрации № 2015620044)</p>	2020 г.	<p>ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО</p>	<p>1. Нормативный правовой акт Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о проведении анкетного скрининга рака шейки матки на базе ЦАОП г. Якутска (Поликлиника №1, МЦЯ, ЯГБ №2, ЯГБ №3) и АНО МДЦ «Белая Роза-Саха», г. Якутск, в качестве I этапа популяционного скрининга для формирования групп повышенного риска</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Внедрение (обучение, методическое сопровождение) 3. Формирование групп риска 4. Сопровождение групп риска страховыми поверенными II уровня 5. Диспансерное наблюдение за группами риска в МО ПМСП 6. Анализ эффективности анкетного

				скрининга
1.2.7.	Разработка и запуск единого медицинского портала в целях исследования «здоровых» людей для выявления опухолевых заболеваний на ранних бессимптомных стадиях путем анкетирования	2019-2024 гг.	Министерство инноваций. цифрового развития и инфокоммуникационных технологий РС(Я), ЯРМИАЦ Минздрав РС(Я)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ситуационный анализ по основным локализациям в регионе – 2019 г. 2. Разработка регион-специфичного анкетного скрининга по основным локализациям с математическим моделированием – 2019 г. 3. Разработка и запуск портала для населения регион-специфичного анкетного скрининга по основным локализациям – 2020 г. 4. Разработка маршрутизации по итогам анкетного скрининга для населения – 2020 г. 5. Включение оповещения в МИС результатов анкетирования, попавших в группу риска – 2020 г. 6. Информирование населения о реализации регион-специфичного анкетного скрининга – 2020 г. 7. Анализ работы и постоянный мониторинг результатов анкетирования – 2021, 2022, 2023, 2024 гг.
1.2.8.	Анализ проводимого анкетного скрининга	2020 г.	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Отчет о результатах проводимого анкетного скрининга

2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
<i>2.1. Мероприятия по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний¹</i>				
2.1.1.	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек: Отчет о количестве отказавшихся от табакокурения, Отчет о количестве населенных пунктов с полным запретом розничной продажи алкогольной продукции
2.1.1.1.	Разработка проекта новой модели центров общественного здоровья	2019 г.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Разработка и утверждение распоряжения Правительства Республики Саха (Якутия) о внедрении новой модели центров общественного здоровья
2.1.1.2.	Внедрение новой модели организации и функционирования центров общественного здоровья	2020-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Органами исполнительной власти и органами местного самоуправления будет осуществлено внедрение новой модели организации и функционирования центров общественного здоровья, включая создание на базе центров здоровья и центров медицинской профилактики первичных (межмуниципальных) и региональных центров общественного здоровья, внедрение новой учетно-отчетной документации. Внедрение новой модели организации и функционирования центров общественного здоровья – 12 центров к 2024 г. Обучение сотрудников, определение

¹ Мероприятия будут реализованы в рамках регионального проекта Республики Саха (Якутия) «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» Национального проекта «Демография».

				<p>порядка организации и функционирования центров общественного здоровья, а также рекомендуемых нормативов по их размещению:</p> <ul style="list-style-type: none"> - требования к штатной численности и оснащению центров общественного здоровья; - усовершенствованные формы учетно-отчетной документации, включая усовершенствованный паспорт здоровья и порядок его выдачи; - усовершенствованные требования к сбору статистической информации о деятельности центров общественного здоровья, включая соответствующие формы документов и порядок их предоставления.
2.1.1.3.	Разработка и внедрение муниципальными образованиями муниципальных программ по укреплению общественного здоровья	2020-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	<p>К 2024 г. в 100% муниципальных образований органами местного самоуправления будут утверждены и внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, предусмотрено соответствующее финансирование.</p> <p>В соответствии с данными программами будет продолжена реализация мероприятий по снижению действия основных факторов риска НИЗ, первичной профилактике заболеваний полости рта, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы у мужчин</p>
2.1.1.4.	Разработка и утверждение модельной корпоративной программы, содержащей	2019 г.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я)	Разработана и утверждена модельная корпоративная программа, содержащая

	наилучшие практики по укреплению здоровья работников		«РЦМП»,	наилучшие практики по укреплению здоровья работников
2.1.1.5.	Внедрение корпоративной программы, содержащей наилучшие практики по укреплению здоровья работников	2020-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП»,	К 2024 г. в 75 организациях внедрена корпоративная программа, содержащая наилучшие практики по укреплению здоровья работников
2.1.2.	Анализ проведенных мероприятий по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Отчет ГБУ РС(Я) «РЦМП» по мероприятиям мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний
<i>2.2. Мероприятия по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований</i>				
2.2.1.	Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака, приуроченных к Международным дням: - Всемирный день борьбы с раком (04 февраля) - Национальный день здоровья (27 февраля) - Всемирный день без табака (31 мая) - Всемирная неделя грудного вскармливания (01-07 августа) - Всемирный день сердца (29 сентября) - Международный день пожилых людей (01 октября) - Международный день отказа от курения (15 ноября)	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Повышение онкологической грамотности населения, привлечение населения к своему здоровью. Ежегодно будет проведено не менее 7 республиканских мероприятий с привлечением всех медицинских организаций республики по типу флеш-моб. Охват населения профилактическими осмотрами в дни акций составит не менее 3000 человек.
2.2.2.	Подготовка и издание для населения санитарно-просветительных материалов (листовок, буклетов, информационных бюллетеней, брошюр). Размещение информации на стендах и на сайте ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Ежегодно будет проведено не менее 350 профилактических мероприятий с охватом населения не менее 26 тыс. человек в год. Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр о

	<p>онкологический диспансер».</p> <p>Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований.</p> <p>Размещение плакатов о факторах риска онкологических заболеваний.</p> <p>Разработка и размещение социальных видеороликов по профилактике рака в общественных местах, региональных ТВ.</p>			<p>факторах риска ХНИЗ, профилактике и раннему выявлению новообразований общим тиражом не менее 7000 шт. ежегодно.</p> <p>Размещение в общественных местах, республиканском ТВ «НБК Саха» не менее 5 видеороликов о факторах риска ХНИЗ, профилактике и раннему выявлению новообразований ежегодно.</p> <p>Беседы, лекции в общеобразовательных организациях, трудовых коллективах, на Ярмарках здоровья и пр. о преимуществах, трезвого, здорового образа жизни, вреде алкоголя, курения и наркотиков с охватом не менее 10 тыс. человек в год.</p> <p>Выступления на республиканском ТВ, радио общим количеством не менее 50 в год.</p>
2.2.3.	<p>Проведение семинаров, в том числе видеоселекторных, с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление), согласно графику</p>	2019-2024 ежегодно	<p>Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО</p>	<p>Повышение онкологической настороженности врачей медицинских организаций.</p> <p>Проведение головным онкологическим диспансером 10 семинаров, в том числе видеоселекторных, для работников МО ПМСМ, ежегодно</p>
2.2.4.	<p>Анализ проведенных мероприятий по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований</p>	2019-2024 гг.	<p>Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО</p>	<p>Отчет о проведенных мероприятиях по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований</p>
<p><i>2.3. Мероприятия по повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом (в том числе, согласно приказу 1344н о правилах диспансеризации лиц с соматической патологией) и формирование положительного образа врача-онколога</i></p>				

2.3.1.	Проведение Школ для пациентов с онкологическими заболеваниями по вопросам повышения мотивации и приверженности к лечению	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД» Руководители МО	Повышение мотивации и приверженности к лечению. Ежегодно 20 школ для пациентов с онкологическими заболеваниями по вопросам повышения мотивации и приверженности к лечению.
2.3.2.	Реализация волонтерского проекта ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» «Ты не один!»	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение качества жизни онкологических больных, социальная и профессиональная адаптация. Моральная и психологическая поддержка больных и их родственников с проведением различных акций. Организация информационно-правовых часы для пациентов с участием специалистов Управления социальной защиты населения и труда города Якутска при Министерстве труда РС(Я), главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Саха (Якутия), Федерального фонда социального страхования
2.3.3.	Реализация волонтерского проекта пациентоориентированной помощи выжившим от рака «Антирак. Возрождение»	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение качества жизни онкологических больных, социальная и профессиональная адаптация. Моральная и психологическая поддержка больных и их родственников с проведением различных акций совместно с социальными партнерами.
2.3.4.	Организация и проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и средних медицинских работников	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), Главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), Руководители	Нормативные акты Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Повышение престижа профессии, участие во всероссийских конкурсах

			МО, НП «Якутская медицинская палата», Фармацевтическая ассоциация РС(Я), НП «Медицинская ассоциация РС(Я)», ОО «Ассоциация СМР РС(Я)»	
2.3.5.	Проведение республиканского конкурса молодых медицинских специалистов «Профессия – жизнь»	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), Главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), Руководители МО, НП «Якутская медицинская палата», Фармацевтическая ассоциация РС(Я), НП «Медицинская ассоциация РС(Я)», ОО «Ассоциация СМР РС(Я)»	Нормативные акты Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Повышение престижа профессии, участие во всероссийских конкурсах
2.3.6.	Организация и проведение республиканского конкурса «Лучший врач-онколог Республики Саха (Якутия)» среди специалистов-онкологов	2019-2024 ежегодно	ОО «Ассоциация онкологов РС(Я)», ГБУ РС(Я)	Формирование положительного образа врача-онколога ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический

	первичного звена и онкологического диспансера		«ЯРОД»	диспансер» направляет победителей для участия в съездах, научно-практических конференциях русского, международного уровней.
2.3.8.	Организация мероприятий, направленных на формирование положительного образа врача-онколога с привлечением социальных партнеров (интервью, сюжеты, передачи в СМИ)	2019-2024 гг. ежегодно	ОО «Ассоциация онкологов РС(Я)», ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Формирование положительного образа врача-онколога
2.3.9.	Анализ проведенных мероприятий по повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом	2019-2024 ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», Руководители МО	Анализ проведенных мероприятий по повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом
<i>2.4. Просветительская и воспитательная работа среди населения с использованием СМИ</i>				
2.4.1.	<p>Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.</p> <p>Проведение тематических противораковых акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление рака, в том числе Ярмарок здоровья.</p> <p>Включение в программу республиканского телевидения рубрик и сюжетов, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний.</p> <p>Включение в программу республиканского радио рубрик, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний.</p> <p>Размещение в печатных СМИ информационных статей, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики онкологических</p>	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП», ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	<p>Проведена информационно-коммуникационная кампания, включающая в себя информирование населения о необходимости прохождения профилактических осмотров, в рамках которых предусмотрены исследования, которые позволяют обнаружить злокачественное новообразование на ранней стадии.</p> <p>Ежегодно будет проведено не менее 350 профилактических мероприятий с охватом населения не менее 26 тыс. человек в год.</p> <p>Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр о факторах риска ХНИЗ, профилактике и раннему выявлению новообразований общим тиражом не менее 7000 шт. ежегодно.</p>

	заболеваний. Функционирование интернет-портала http://oncosakha.ru/ с периодическим обновлением контента.			Размещение в общественных местах, республиканском ТВ «НБК Саха» не менее 5 видеороликов о факторах риска ХНИЗ, профилактике и раннему выявлению новообразований ежегодно. Беседы, лекции в общеобразовательных организациях, трудовых коллективах, на Ярмарках здоровья и пр. о преимуществах трезвого, здорового образа жизни, вреде алкоголя, курения и наркотиков с охватом не менее 10 тыс. человек в год. Выступления на республиканском ТВ, радио общим количеством не менее 50 в год. Регулярное обновление информации на сайте http://oncosakha.ru/ Ежегодно будет проведено не менее 7 республиканских мероприятий с привлечением всех медицинских организаций республики по типу флеш-моб. Охват населения профилактическими осмотрами в дни акций составит не менее 3000 человек.
2.4.2.	Информирование застрахованных лиц старше 18 лет страховыми медицинскими организациями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра до 44,9% в 2019 г., до 49,1% в 2020 г., до 67% в 2021 г., до 76,9% в 2022 г., до 91% в 2023 г., до 100% в 2024 г.	01.01.2019-31.12.2024	ТФ ОМС РС(Я), СМО	Будет обеспечен охват граждан старше 18 лет профилактическими медицинскими осмотрами: в 2019 г. до 0,482 млн чел., 2020 г. – до 0,491 млн чел., 2021 г. до 0,502 млн чел., 2022 г. – 0,548 млн чел., 2023 г. – 0,573 млн чел., 2024 г. до 0,672 млн чел.
2.4.3.	Внедрение ежемесячного мониторинга информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий,	01.01.2019-31.03.2024	ТФ ОМС РС(Я)	Внедрен ежемесячный мониторинг информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о прохождении

	разработанного и утвержденного Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС)			профилактических мероприятий
<i>2.5. Мероприятия по анализу диспансеризации</i>				
2.5.1.	Разработка и внедрение нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Саха (Якутия)	2019 г.	Главный терапевт Минздрав РС(Я)	Совершенствование работы по проведению диспансеризации в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) в части выявления онкологических заболеваний
2.5.2.	Разработка и внедрение нормативного правового акта Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) об утверждении плана диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров в Республике Саха (Якутия)	2019-2024 гг. ежегодно	Главный терапевт Минздрав РС(Я)	Совершенствование работы по проведению диспансеризации в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) в части выявления онкологических заболеваний
2.5.3.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этап)	2019-2024 гг. ежегодно	Главный терапевт Минздрав Республики Саха (Якутия)	1. Ежегодно проводится анализ численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этап). 2. Оценка эффективности диспансеризации. 3. Принятие мер по повышению охвата и качества диспансеризации.
3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
<i>3.1. Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку</i>				
3.1.1.	Проведение республиканских социальных акций по скринингу онкологических заболеваний «Онкопоиск» с привлечением органов исполнительной власти	2019-2024 ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Активное выявление ранних форм рака. Отчетность, анализ эффективности проведенных акций. Ежегодно охват акцией не менее 5% взрослого населения с 18 лет и старше.

3.1.1.1.	Пилотный проект «Скрининговый забор крови у населения на онкомаркеры» во всех медицинских организациях ПМСП	2019 г.	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	1. Проведение ИФА-исследований на онкомаркеры во всех МО ПСМП на бесплатной основе у всех желающих в течение 1 мес. 2. Мониторинг количества участников акции и результатов исследований. 3. Обследование лиц с высокими показателями онкомаркеров в поликлиниках по месту жительства. 4. Анализ эффективности проведенной акции.
3.1.1.2.	Акции «Мужское здоровье» и «Женское здоровье» с привлечением не только органов и учреждений здравоохранения республики, но и политических партий, общественных организаций, некоммерческих предприятий, участников волонтерских движений, а также обществ с ограниченной ответственностью, индивидуальных предприятий. В рамках концепции будут организованы креативные социальные кампании –например, все участники, прошедшие полное медицинское обследование у специалистов, получают купон на приобретение продуктов питания в определенных торговых центрах, магазинах	2019-2024 ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Проведение профилактических осмотров населения с привлечением врачей смежных специальностей
3.1.1.3.	Анализ проведенных мероприятий по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	2019-2024 ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Отчет о проведенных мероприятий по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку
<i>3.2. Мероприятия по диспансерному наблюдению за больными, входящими в группы риска</i>				
3.2.1.	Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых из групп риска	01.07.2020- 31.12.2020	ДОМПН Минздрав РС(Я),	Повышение эффективности диспансеризации взрослых из групп риска

	развития злокачественных новообразований, в том числе по проведению диспансерного наблюдения лиц, относящихся к Юб клинической группе		ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	развития злокачественных новообразований. Порядок проведения диспансерного наблюдения врачами ПМСП (онкологом, терапевтом, хирургом, отоларингологом, урологом, травматологом, эндокринологом, гинекологом) лиц, относящихся к Юб клинической группе
3.2.2.	Разработка регион-специфичной программы скрининговых исследований лиц групп повышенного онкологического риска, целевых групп	2021-2024 гг.	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Главный внештатный онколог Минздрав РС(Я)	Совершенствование работы по проведению диспансеризации в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) в части выявления онкологических заболеваний
3.2.3.	Ежегодный анализ результатов диспансеризации взрослого населения, контроль работы смотровых кабинетов	2021-2024 гг.	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Главный внештатный онколог Минздрав РС(Я)	Отчетность, анализ эффективности диспансеризации взрослого населения, работы смотровых кабинетов. Принятие управленческих решений.
3.2.4.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на заседаниях Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) в режиме видеоконференцсвязи с подключением всех медицинских организаций республики	01.07.2019- 31.12.2024	Главный внештатный онколог Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Повышение онкологической настороженности врачей медицинских организаций
3.2.5.	Выездная работа мультидисциплинарных бригад по повышению охвата населения, в том числе труднодоступных населенных пунктов, профилактическими осмотрами и санитарно-просветительной работой	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «РЦМП»	Обеспечена доступность медицинской помощи, организована выездная работа для максимального охвата населения, проживающего в труднодоступных населенных пунктах, профилактическими

				медицинскими осмотрами, что позволило увеличить количество активно выявленных больных со злокачественными новообразованиями
<i>3.3. Введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска в Республике Саха (Якутия) специального перечня процедур скрининга</i>				
3.3.1.	<p>Разработка регион-специфической программы скрининговых исследований лиц групп повышенного онкологического риска. Программа будет направлена на выявление злокачественных новообразований, не вошедших в приказ Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп населения»:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Скрининг РМЖ – маммография, УЗИ 2. Скрининг РШМ – цитологическое исследование, кольпоскопия 3. Скрининг рака предстательной железы – определение онкомаркеров ПСА ИФА 4. Скрининг КРР – тест на скрытую кровь, колоноскопия 5. Скрининг рака пищевода и желудка – эндоскопические исследования 6. Скрининг рака печени – определение онкомаркеров АФП ИФА, УЗИ печени; 7. Скрининг РЛ – НДКТ. 	2020 г.	ДОМПН Минздрав РС(Я), Главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	<p>Подготовка нормативной правовой базы Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия).</p> <p>Регион-специфическая программа скрининговых исследований лиц групп повышенного онкологического риска направлена на раннее выявление злокачественных новообразований легкого и печени с высоким уровнем заболеваемости и смертности в Республике Саха (Якутия).</p>
3.3.2.	Разработка отдельного тарифа ОМС на скрининговые исследования в рамках регион-специфической программы скрининговых исследований лиц групп повышенного онкологического риска	2020 г.	Минздрав РС(Я), ТФ ОМС РС(Я)	Реализация регион-специфической программы скрининговых исследований лиц групп повышенного онкологического риска

3.3.3.	Внедрение программы скрининговых исследований в медицинских организациях ПМСП: 2021-2022 гг. – внедрение пилотного проекта в г. Якутске с созданием скрининг-центров, 2023-2024 гг. – внедрение пилотного проекта в центральные районные больницы	2021-2024 гг.	ДОМПН Минздрав РС(Я), Главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Обеспечено увеличение показателей активного и раннего выявления злокачественных новообразований, снижение одногодичной летальности, увеличение пятилетней выживаемости больных с онкологическими заболеваниями
3.3.4.	Организационно-методическая поддержка в проведении онкоскрининга: проведение семинаров, в том числе видеоселекторных, с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление), согласно графику	2020-2024 гг. ежегодно	ДОМПН Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Повышение онкологической настороженности врачей медицинских организаций Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения
4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
<i>4.1. Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, в том числе с использованием ЦАОП, с учетом совершенствования системы маршрутизации пациентов и записи на прием</i>				
4.1.1.	Создание 4 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, отвечающих современным требованиям, в населенных пунктах с численность населения от 101 до 2000 человек ²	2019 г.	Минздрав РС(Я)	Обеспечена доступность первичной медико-санитарной помощи в населенных пунктах с численностью населения от 101 до 2 000 человек, не имеющих медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находящихся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь: в с. Иннялы Ленского района, с. Даркылах

² Мероприятия будут реализованы в рамках регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи в Республике Саха (Якутия)» Национального проекта «Здравоохранение»

				Мегино-Кангаласского улуса, с. Ары-Толон Томпонского района, с. Тыайа Кобяйского улуса.
4.1.2.	Приобретение 1 передвижного мобильного комплекса (передвижной ФАП) ³ для Нюрбинской ЦРБ	2021 г.	Минздрав РС(Я)	Обеспечена доступность первичной медико-санитарной помощи в населенных пунктах
4.1.3.	Приобретение 4 передвижных мобильных комплексов (передвижные флюорографы+маммографы) ³ для Алданской, Ленской и Вилюйской ЦРБ и Республиканского центра медицинской профилактики	2021 г.	Минздрав РС(Я)	Обеспечена доступность первичной медико-санитарной помощи в населенных пунктах
4.1.4.	Организация на базе 18 государственных медицинских организаций центров амбулаторной онкологической помощи: 2019 г. – 9, 2020 г. – 3, 2021 г. – 2, 2022 г. – 2, 2023 г. – 1, 2024 г. - 1	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), Руководители МО	1. Принятие решения о создании ЦАОП 2. Обеспечение кадрами ЦАОП в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по профилю «онкология» 3. Оснащение ЦАОП в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по профилю «онкология» 4. Лицензирование деятельности 5. Обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП
<i>4.2. Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания, мероприятия по выявлению ЗНО, мотивация ВОП</i>				
4.2.1.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы «Электронная регистратура»	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ», Руководители МО	Обеспечение доступности онкологической помощи. Сокращение времени ожидания приема.
4.2.2.	Обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП	2019-2024 гг.	ДОМПН Минздрав РС(Я), Руководители МО	Сокращение сроков диагностики и повышение ее качества
4.2.3.	Разработка отдельного тарифа на проведение	2019 г.	Минздрав РС(Я)	Сокращение сроков диагностики и

	диагностических процедур при первичной диагностике онкологического заболевания		ТФ ОМС РС(Я)	повышение ее качества
<i>4.3. Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования</i>				
4.3.1.	Переоснащение ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» на сумму 746,4 млн рублей	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»: КТ – с 7239 исследований в год в 2017 г. до 14478 исследований в год с 2019 г. ежегодно; маммографа – с 1060 исследований в год в 2017 г. до 3000 с 2022 г., МРТ – до 3000 исследований в год с 2020 г. ежегодно; линейного ускорителя – с 477 курсов лучевой терапии до 954 с 2019 г. ежегодно.
4.3.2.	Выделение дополнительных штатных единиц в отделении лучевой диагностики ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	2019 г.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Выделены дополнительные штатные единицы в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология»
4.3.3.	Организация двухсменного режима работы в отделении лучевой диагностики ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Повышение количества исследований на «тяжелом» оборудовании
4.3.4.	Сокращение сроков ожидания диагностических исследований на «тяжелом» оборудовании	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Соблюдение сроков оказания медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология»
4.3.5.	Анализ мероприятий, направленных на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Отчет о проведенных мероприятиях, направленных на повышение эффективности использования «тяжелого»

	оборудования			диагностического и терапевтического оборудования
<i>4.4. Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний</i>				
4.4.1.	Формирование технического задания для МИС с целью обеспечения оперативного получения доступа специалистов медицинских организаций к клиническим рекомендациям и протоколам ведения онкологических пациентов, а также к критериям качества медицинской помощи.	2020-2021 гг.	ОВККМП и ОГ Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ», ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Доступ всех авторизованных специалистов к единой введённой информации, размещённой на сайте http://cr.rosminzdrav.ru Обязательным условием будет проведение своевременного обновления и дополнения протоколов, по мере внесения изменений в утверждённую редакцию клинических рекомендаций.
4.4.2.	Тематические плановые проверки Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориального фонда ОМС Республики Саха (Якутия) медицинских организаций по соблюдению требований к качеству медицинской онкологической помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности	2020-2024 гг. ежегодно согласно плану проверок	ОВККМП и ОГ Минздрав РС(Я) ТФОМС РС(Я)	Оценка состояния качества онкологической помощи в медицинских организациях, принятие организационных решений.
4.4.3.	Применение и развитие принципа наставничества и кураторства со стороны онкологического диспансера с учетом мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении онкологических пациентов (нормативные акты с определением ответственных кураторов по каждой МО ПМСП)	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Закреплены кураторы (врачи-онкологи ЯРОД) за каждой центральной районной больницей, ПОК/ЦАОП для оказания еженедельной клинической, методической помощи и по мере поступления заявок
4.4.4.	Непрерывное повышение квалификации специалистов (врачебный и средний медперсонал) ПОК, ЦАОП, онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов федеральных	2019-2024 гг. ежегодно	ОВККМП и ОГ Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний

	центров			
4.4.5.	Разработка и утверждение СОП-ов для осуществления внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности, регламентированных методическими рекомендациями Росздравнадзора	2020 г.	ОВККМПиОГ Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Повышение качества и безопасности оказания онкологической помощи
4.4.6.	Ежеквартальное обсуждение результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным и принятие организационных решений	2020-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ТФОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний
<i>4.5. Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи</i>				
4.5.1.	Создание телемедицинского центра в ГБУ РС(Я) «ЯРОД» с необходимым оборудованием для проведения телемедицинских консультаций для МО Республики Саха (Якутия)	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Соблюдение преемственности в оказании онкологической помощи, повышения ее доступности для отдаленных территорий
4.5.2.	Развитие телемедицинского центра, подключение структурных подразделений, включая ЦАОП	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Соблюдение преемственности в оказании онкологической помощи, повышения ее доступности для отдаленных территорий
4.5.3.	Разработка и утверждение Положения и Порядка проведения телемедицинских консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе в ЦАОП	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Нормативный правовой акт Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) об утверждении Положения и Порядка проведения телемедицинских консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе в ЦАОП
4.5.4.	Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, ЦАОП с использованием телемедицинских средств связи: 1. Проведение консультаций по сложным	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Отчет о количестве проводимых дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи

	<p>клиническим случаям, в том числе экстренных очных и заочных консультаций в течение суток с момента отправки заявки.</p> <p>2. Проведение консультаций междисциплинарных консилиумов МО ПМСП с головным онкологическим диспансером при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований.</p> <p>3. Получение консультаций врач-врач по сложным клиническим случаям со специалистами второго и третьего уровня путем подключения к Единой федеральной телемедицинской сети.</p> <p>4. Непрерывное повышение квалификации специалистов головного онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий с трансляцией в онлайн-режиме для специалистов ЦРБ, республиканских и городских МО.</p>			
4.5.5.	<p>Применение и развитие принципа наставничества и кураторства со стороны онкологического диспансера с использованием телемедицинских средств связи с учетом мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении онкологических пациентов (нормативные акты с определением ответственных кураторов по каждой МО ПМСП)</p>	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	<p>Закреплены кураторы (врачи-онкологи ЯРОД) за каждой центральной районной больницей, ПОК/ЦАОП для оказания еженедельной клинической, методической помощи и по мере поступления заявок. Повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний</p>
4.5.6.	<p>Анализ проводимой работы по дистанционным телемедицинским консультациям</p>	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	<p>Отчет о проводимой работе по дистанционным телемедицинским</p>

				консультациям
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
<i>5.1. Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций</i>				
5.1.1.	Переоснащение региональной медицинской организации, оказывающей помощь больным с онкологическими заболеваниями – ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Обеспечена доступность, своевременность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология» в соответствии с требованиями федеральных нормативных актов, клинических рекомендаций
5.1.1.1.	Разработка и утверждение нормативного правового акта Правительства Республики Саха (Якутия) об определении мероприятий по переоснащению медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Нормативный правовой акт Правительства Республики Саха (Якутия) об определении мероприятий по переоснащению медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями
5.1.1.2.	Заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями (ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»)	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Соглашение с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями (ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»)
5.1.1.3.	Реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями (ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»)	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Переоснащение ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»
5.1.2.	Обеспечение бюджетом Федерального фонда обязательного медицинского страхования	2019-2024 гг.	ТФ ОМС РС(Я)	Обеспечена доступность, своевременность оказания специализированной, в том числе

	доведения в составе субвенции бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)			высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология», доступность лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями
<i>5.2. Мероприятия по строительству зданий онкологического диспансера</i>				
5.2.1.	Ввод в эксплуатацию 1-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - реконструкция радиологического отделения	2019 г.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение материально-технической базы специализированной медицинской организации по профилю «онкология» ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» - повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология»
5.2.2.	Реализация 2-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - строительство онкоклинического центра	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение материально-технической базы специализированной медицинской организации по профилю «онкология» ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» - повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология»
<i>5.3. Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе патоморфологической службы</i>				
5.3.1.	Развитие лаборатории персонализированной медицины на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	2020 г.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Обеспечено соответствие протоколов диагностики и лечения онкологических больных утвержденным клиническим рекомендациям
5.3.2.	Развитие патологоморфологической лаборатории на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский	2020-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я)	Обеспечено соблюдение сроков оказания медицинской помощи в соответствии с

	<p>онкологический диспансер):</p> <p>1. Открытие кабинета для экспресс-диагностики интраоперационного материала – 2020 г.</p> <p>2. При реализации 2-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - строительства онкоклинического центра – открытие патологоморфологической лаборатории</p>		«ЯРОД»	<p>порядками оказания медицинской помощи медицинских организаций 3-го уровня Республики Саха (Якутия), оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.</p> <p>Обеспечено соответствие протоколов диагностики и лечения онкологических больных утвержденным клиническим рекомендациям</p>
5.3.3.	<p>Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов</p>	2019-2024 гг.	<p>Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»</p>	<p>Расширение перечня специализированной высокотехнологичной помощи по радиотерапии: с 2019 года - 2D RT (Конвенциональная лучевая терапия), 3D CRT (3D конформная лучевая терапия), 3D CRT (3D конформная лучевая терапия), в 2020 году - VMAT (ротационная объемно-модулированная лучевая терапия); в 2021 году - стереотаксическая радиохирургия (SRS, SBRT).</p>
5.3.4.	<p>Внедрение и развитие современных хирургических технологий</p>	2019-2024 гг.	<p>Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»</p>	<p>Расширение перечня специализированной высокотехнологичной помощи:</p> <p>- операции на женских половых органах: органосохраняющие операции при начальных стадиях рака женских половых органов (расширенная трахелэктомия при раке шейки матки I A, B стадий, гистерорезектоскопии, фотодинамическая терапия (2020); расширенные операции лапароскопическим доступом и продолжение освоения различных модификаций расширенных операций лапаротомным доступом при раке женских</p>

			<p>половых органов (2020-2024 гг.);</p> <p>- операции на органах грудной клетки и средостения: расширенные комбинированные операции на легких, ангио- и бронхопластические операции (2019); резекция пищевода с одномоментной пластикой, малоинвазивные однопортовые видеоэндоскопические операции на легких (лобэктомии, атипичные резекции) (2021 г.); фотодинамическая терапия плевральной полости при экссудативных плевритах, одномоментные операции на обоих легких (видеоэндоскопические) (2022 г.); малоинвазивные однопортовые видеоэндоскопические операции на легких (лобэктомии, атипичные резекции) (2023 г.); видеоэндоскопическая резекция пищевода, анатомические и атипичные резекции легкого при множественных, рецидивирующих, двусторонних метастазах в легкие (2024 г.).</p> <p>- операции на органах брюшной полости: диагностические малоинвазивные операции брюшной полости и забрюшинного пространства (2020 г.); видеоэндоскопическая резекция желудка, гастрэктомия с интраоперационной фотодинамической терапией (2021 г.); панкреатодуоденальная резекция, гемигепатэктомия (2022 г.); гастрэктомия с интраоперационной фотодинамической терапией, термоабляция опухолей печени, почек (2023 г.).</p>
--	--	--	--

				<p>- операции на органах мочеполовой системы: лапароскопическая резекция почки, лапароскопическая нефрэктомия (2019 г.); видеоэндоскопическая резекция мочевого пузыря, видеоэндоскопическая цистпростатэктомия, трансуретральные резекции мочевого пузыря (2020 г.); видеоэндоскопическая простатэктомия (2021 г.); экзентерация малого таза, трансуретральные резекции мочевого пузыря с одномоментной внутрипузырной фотодинамической терапией (2024 г.).</p> <p>- видеоэндоскопические микроинвазивные операции: резекции при малых раках пищевода, желудка, трахеи, бронхов, толстой и прямой (2020 г.); эндоскопические микроинвазивные резекции при малых раках пищевода, желудка, трахеи, бронхов, толстой и прямой кишки (2021 г.);</p> <p>- видеоэндоскопические операции на щитовидной железе, операции при раке рото-носоглотки, гортани (2022 г.);</p> <p>- реконструктивная хирургия при раке молочной железы: онкопластические операции (2019 г.); отсроченная реконструкция молочных желез (2019 г.)</p>
5.3.5.	Расширение перечня методов лучевой диагностики в результате переоснащения ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	2021-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	<p>Лучевая диагностика:</p> <p>- МРТ с 2021 г. до 3000 исследований в год в 2 смены;</p> <p>- стереотаксическая маммография с 2021 г. 500 исследований в год;</p> <p>- эндоУЗИ с 2020 г. 500 исследований в год</p>
5.3.6.	Расширение перечня видов клинико-	2020-2021 гг.	Минздрав РС(Я),	Определение методом ИХА:

	лабораторных исследований в результате переоснащения ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	прокальцитонина, Cifra 21-1, S100, СА 72-4, НЕ 4, НСЕ
5.4. Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля				
5.4.1.	Формирование технического задания для МИС с целью обеспечения оперативного получения доступа специалистов медицинских организаций к клиническим рекомендациям и протоколам ведения онкологических пациентов, а также к критериям качества медицинской помощи.	2020-2021 гг.	ОВККМПиОГ Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ», ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Доступ всех авторизованных специалистов к единой введённой информации, размещённой на сайте http://cr.rosminzdrav.ru Обязательным условием будет проведение своевременного обновления и дополнения протоколов, по мере внесения изменений в утверждённую редакцию клинических рекомендаций.
5.4.2.	Мониторинг оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения	2019-2024 гг. ежегодно	ТФ ОМС РС(Я)	Обеспечена доступность, своевременность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология», доступность лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями
6. Реабилитация онкологических пациентов				
6.1.	В ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» регулярное проведение Школы пациентов по ранней реабилитации после специализированного лечения (хирургического, химиотерапевтического, лучевого) – коррекция питания, уход за стомами, лечебная физкультура и т.д.	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Проведение школ ежемесячно согласно графику
6.2.	Реализация волонтерского проекта ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение качества жизни онкологических больных, социальная и профессиональная

	диспансер» «Ты не один!»			адаптация. Моральная и психологическая поддержка больных и их родственников с проведением различных акций. Организация информационно-правовых часов для пациентов с участием специалистов Управления социальной защиты населения и труда города Якутска при Министерстве труда РС(Я), главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Саха (Якутия), Федерального фонда социального страхования
6.3.	Реализация волонтерского проекта пациентоориентированной помощи выжившим от рака «Антирак. Возрождение»	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение качества жизни онкологических больных, социальная и профессиональная адаптация. Моральная и психологическая поддержка больных и их родственников с проведением различных акций совместно с социальными партнерами.
6.4.	Пилотный социальный проект психологической поддержки онкологических пациентов с привлечением Федерации танцевального спорта Республики Саха (Якутия)	2019 г.	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Моральная и психологическая поддержка больных и их родственников с помощью танцев
6.5.	Сотрудничество с Якутской Епархией Русской Православной Церкви	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Открытие молельной комнаты для духовной и моральной поддержки, прикреплен представитель церкви
6.6.	Расширение диапазона реабилитационных методов в лечении онкологических больных: реконструктивные и пластические оперативные вмешательства.	2019-2024 гг.	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Улучшение качества жизни онкологических больных, социальная и профессиональная адаптация.
6.7.	Разработка проекта комплексной программы реабилитации онкологических пациентов в Республике Саха (Якутия) с учетом следующих	2020 г.	Главный внештатный реабилитолог	Формирование инфраструктуры реабилитационной помощи с учетом: - кабинета консультативной помощи с

	<p>предложений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» открыть кабинет консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам; - при вводе нового онкоклинического центра на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» планируется открытие отделения реабилитации с оснащением современной медицинской техникой и оборудованием; - на базе ЦАОП, создаваемых на базе 18 медицинских организаций, открытие коек реабилитации путем перепрофилирования их коечного фонда по мере их высвобождения вследствие внедрения высокотехнологичных методов диагностики и лечения на стационарном и амбулаторном уровнях, развития стационарозамещающих технологий; - разработка и внедрение схемы санаторно-курортного лечения для радикально пролеченных онкологических больных в условиях местных санаториев-профилакториев. 		<p>Минздрав РС(Я), главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»</p>	<p>привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»;</p> <ul style="list-style-type: none"> - отделения реабилитации нового онкоклинического центра на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»; - ЦАОП, создаваемых на базе 18 медицинских организаций, коек реабилитации путем перепрофилирования их коечного фонда по мере их высвобождения вследствие внедрения высокотехнологичных методов диагностики и лечения на стационарном и амбулаторном уровнях, развития стационарозамещающих технологий; - схемы санаторно-курортного лечения для радикально пролеченных онкологических больных в условиях местных санаториев-профилакториев.
7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
7.1.	<p>Разработка проекта программы оказания паллиативной помощи в Республике Саха (Якутия) с учетом следующих предложений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективное использование коечного фонда коек сестринского ухода в ЦРБ и увеличение мощности коечного фонда отделения паллиативной помощи в г. Якутске; 	2020 г.	<p>Минздрав РС(Я), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я),</p>	<p>Формирование инфраструктуры паллиативной помощи с учетом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективное использование коечного фонда коек сестринского ухода в ЦРБ и увеличение мощности коечного фонда отделения паллиативной помощи в г. Якутске;

	<ul style="list-style-type: none"> - использование возможностей дневных стационаров, стационаров на дому медицинских организаций для проведения паллиативной и симптоматической помощи; - развитие кабинетов амбулаторной паллиативной помощи в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; внедрение методов регионарной анестезии и обезболивания с применением пролонгированных неинъекционных лекарственных форм, нутритивной поддержки онкологических больных; - развитие выездных форм работы паллиативной службы, включая «стационар на дому»; организация полипрофессиональной бригадной работы с участием психологов, социальных работников; - подготовка специалистов по вопросам оказания паллиативной помощи, обучение медицинских работников общей лечебной сети по вопросам оказания паллиативной помощи онкологическим больным; - организовать психотерапевтическое сопровождение инкурабельным больным, родственникам онкобольных на всех этапах оказания медицинской помощи; - взаимодействие с общественными организациями и волонтерами. 		<p>Главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»</p>	<ul style="list-style-type: none"> - использование возможностей дневных стационаров, стационаров на дому медицинских организаций для проведения паллиативной и симптоматической помощи; - развитие кабинетов амбулаторной паллиативной помощи в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; внедрение методов регионарной анестезии и обезболивания с применением пролонгированных неинъекционных лекарственных форм, нутритивной поддержки онкологических больных; - развитие выездных форм работы паллиативной службы, включая «стационар на дому»; организация полипрофессиональной бригадной работы с участием психологов, социальных работников; - подготовка специалистов по вопросам оказания паллиативной помощи, обучение медицинских работников общей лечебной сети по вопросам оказания паллиативной помощи онкологическим больным; - организовать психотерапевтическое сопровождение инкурабельным больным, родственникам онкобольных на всех этапах оказания медицинской помощи; - взаимодействие с общественными организациями и волонтерами.
7.2.	Утверждение программы оказания паллиативной помощи в Республике Саха (Якутия)	2020 г.	Минздрав РС(Я), главный	Нормативный правовой акт Правительства Республики Саха (Якутия)

			внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я), главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	
7.3.	Разработка нормативных правовых актов об оказании паллиативной помощи онкологическим больным	2021 г.	Минздрав РС(Я), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я), главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Утверждение Порядка, Правил оказания паллиативной помощи онкологической помощи, разработка СОП-ов по противоболевой терапии
7.4.	Разработка плана мероприятий о межведомственном взаимодействии с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	2020 г.	Минздрав РС(Я), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я), главный внештатный	Нормативный правовой акт о межведомственном взаимодействии с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях

			онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	
7.4.1.	Создание рабочей группы по межведомственному взаимодействию с привлечением всех заинтересованных органов и ведомств	2020 г.	Минздрав РС(Я), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я), главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Создана рабочая группа по межведомственному взаимодействию
7.4.2.	Изучение вопроса о межведомственном взаимодействии с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	2020 г.	Минздрав РС(Я), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я), главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Проведен анализ текущей ситуации по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях в Республике Саха (Якутия)
7.4.3.	Разработка плана мероприятий о межведомственном взаимодействии с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения,	2020 г.	Минздрав РС(Я), главный внештатный	Нормативный правовой акт о межведомственном взаимодействии с органами социальной защиты, пенсионного

	волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях		специалист по паллиативной помощи Минздрава РС(Я), главный внештатный онколог Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях
8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы³				
<i>8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Саха (Якутия), в т.ч. техническое обеспечение, кадровое обеспечение, план по внедрению и развития практики применения, план мероприятий по обучению специалистов первичного звена</i>				
8.1.1.	Подключение к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Саха (Якутия) второго и третьего уровней.	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Повышение качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах, обеспечение соответствия протоколов ведения пациентов (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь). Возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе экстренных очных и заочных консультаций в течение суток с момента отправки заявки. Непрерывное повышение квалификации специалистов головного онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно

³ Мероприятия будут реализованы в рамках регионального проекта Республики Саха (Якутия) «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»

			<p>графику мероприятий с трансляцией в онлайн-режиме для специалистов ЦРБ, республиканских и городских МО.</p> <p>Возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям, в том числе консультации со специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований.</p> <p>Обеспечена возможность получения консультаций врач-врач по сложным клиническим случаям со специалистами второго и третьего уровня, а также со специалистами национальных медицинских исследовательских центров Российской Федерации путем подключения к Единой федеральной телемедицинской сети.</p> <p>Сформирован реестр потребностей для оснащения телемедицинских пунктов необходимым оборудованием и подключен к централизованной телемедицинской системе.</p> <p>Создана следующая инфраструктура:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Организация защищенных каналов связи Министерства здравоохранения РС(Я) и подведомственных учреждений 1.2. Создание дополнительных автоматизированных рабочих мест (закупка ПК, оргтехники) 1.3. Поставка серверного оборудования
--	--	--	---

			<p>для МО Создан телемедицинский центр в ГБУ РС(Я) «ЯРОД» с необходимым оборудованием для проведения телемедицинских консультаций для МО Республики Саха (Якутия). Развитие телемедицинского центра, подключение структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций. Работы по модернизации и развитию ЦАМИ, подключение государственных и муниципальных медицинских организаций.</p> <p>Утверждено Положение и Порядок проведения телемедицинских консультаций по сложным клиническим случаям.</p> <p>Обеспечено развитие, создание и внедрение подсистем, в том числе взаимодействие создаваемых подсистем с эксплуатирующимися МИС и с ЕГИСЗ. Внедрение включает комплекс услуг «под ключ» – настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.</p>
--	--	--	--

				Приобретены мобильные телемедицинские комплексы
<i>8.2. Мероприятия по обеспечению взаимодействия с НМИЦ, в т.ч. с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий</i>				
8.2.1.	Сотрудничество по проведению телемедицинских консультаций с НМИЦ онкологии: 1. МНИОИ им. П.А. Герцена 2. НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина 3. НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова 4. НИИ онкологии Томского НИМЦ	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	1. Регистрация на портале Федерального координационно-технического центра телемедицинской системы Минздрава России. 2. Подписание договора на проведение телемедицинских консультаций. 3. Внедрение телемедицинских консультаций в работу онкологического диспансера.
<i>8.3. Мероприятия по внедрению инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций</i>				
8.3.1.	Планирование объемов и видов оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями с учетом переоснащения ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер», в том числе терапии инновационными противоопухолевыми препаратами	2019-2024 гг. ежегодно	ТФ ОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
8.3.2.	Обеспечение бюджетом Федерального фонда обязательного медицинского страхования доведения в составе субвенции бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)	2019-2024 гг. ежегодно	ТФ ОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
8.3.3.	Мониторинг оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения	2019-2024 гг. ежегодно	ТФ ОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
8.3.4.	Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я)	Обеспечение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов

	помощи больным онкологическими заболеваниями» с интеграцией государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Саха (Якутия)		«ЯРМИАЦ»	на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Формирование, в том числе в информационных системах медицинских организаций протоколов ведения пациента как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов
8.3.5.	Анализ мероприятий по внедрению инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций	2019-2024 гг.	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Отчет о мероприятиях по внедрению инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций
<i>8.4. Мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности</i>				
8.4.1.	Разработка и утверждение СОП-ов для осуществления внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности, регламентированных методическими рекомендациями Росздравнадзора	2020 г.	ОВККМПиОГ Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», Руководители МО	Повышение качества и безопасности оказания онкологической помощи
8.4.2.	Формирование технического задания для МИС с целью обеспечения оперативного получения	2020-2021 гг.	ОВККМПиОГ Минздрав РС(Я),	Доступ всех авторизованных специалистов к единой введенной

	доступа специалистов медицинских организаций к клиническим рекомендациям и протоколам ведения онкологических пациентов, а также к критериям качества медицинской помощи.		ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ», ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	информации, размещенной на сайте http://cr.rosminzdrav.ru Обязательным условием будет проведение своевременного обновления и дополнения протоколов по мере внесения изменений в утвержденную редакцию клинических рекомендаций.
8.4.3.	Мониторинг оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения	2019-2024 гг. ежегодно	ТФ ОМС РС(Я), СМО	Обеспечена доступность, своевременность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология», доступность лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями
8.4.4.	Тематические плановые проверки Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориального фонда ОМС Республики Саха (Якутия) медицинских организаций по соблюдению требований к качеству медицинской онкологической помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности	2020-2024 гг. ежегодно согласно плану проверок	ОВККМПиОГ Минздрав РС(Я), ТФОМС РС(Я)	Оценка состояния качества онкологической помощи в медицинских организациях, принятие организационных решений.
8.4.5.	Применение и развитие принципа наставничества и кураторства со стороны онкологического диспансера с учетом мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении онкологических пациентов (нормативные акты с определением ответственных кураторов по каждой МО ПМСП)	2019-2024 гг. ежегодно	ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний
8.4.6.	Ежеквартальное обсуждение результатов контроля качества медицинской помощи онкологическим больным и принятие организационных решений	2020-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), ТФОМС РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»,	Повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний

			руководители МО	
<i>8.5. Мероприятия по формированию и развитию цифрового контура онкологической службы Республики Саха (Якутия)</i>				
8.5.1.	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Обеспечено развитие, создание и внедрение подсистем, в том числе взаимодействие создаваемых подсистем с эксплуатируемыми МИС и с ЕГИСЗ. Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.
8.5.2.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы «Электронная регистратура»	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Обеспечено развитие, создание и внедрение подсистем, в том числе взаимодействие создаваемых подсистем с эксплуатируемыми МИС и с ЕГИСЗ. Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.
8.5.3.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Организованы, в том числе в информационных системах медицинских организаций, протоколы ведения пациента

				<p>как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов.</p> <p>Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.</p>
8.5.4.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	<p>Организованы, в том числе в информационных системах медицинских организаций, протоколы ведения пациента как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов.</p> <p>Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию,</p>

				ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию
8.5.5.	Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	<p>Внедрена подсистема по контролю качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах, обеспечение соответствия протоколов ведения пациентов (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь).</p> <p>Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.</p>
8.5.6.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями	2020-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	<p>Внедрена подсистема по контролю качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах, обеспечение соответствия протоколов ведения пациентов (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь)</p> <p>Внедрение включает комплекс услуг "под ключ" - настройку информационных систем под особенности бизнес-процессов медицинских организаций, настройку прав пользователей (ролевая модель), обучение пользователей, опытную эксплуатацию, ввод в промышленную эксплуатацию и</p>

				годовую бесплатную гарантийную поддержку с даты ввода в промышленную эксплуатацию.
8.5.7.	Подключение медицинских оборудований ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» к централизованному архиву диагностических изображений Республики Саха (Якутия)	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Обеспечен обмен информацией между медицинскими организациями и ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» с дистанционной передачей данных для повторного чтения рентгеновских снимков. Внедрен метод дистанционного консультирования рентгеновских снимков, что позволило повысить эффективность раннего выявления злокачественных новообразований. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Рентгенологический референс-центр на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».
8.5.8.	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Организованы дополнительные рабочие места в количестве 746 единиц компьютерной техники, 610 ед. оргтехники (МФУ, принтеры) для в МО РС(Я). Покупка и поставка 23 единиц серверного оборудования для медицинских организаций. Обеспечены, модернизированы каналы связи Vlan. Поставлено оборудование VipNet координатор HW1000 в количестве 70 единиц для городских, республиканских

				МО, ЦРБ
8.5.9.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи путем модернизации регионального ракового регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО	2020-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Внедрена региональная централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» с интеграцией государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Саха (Якутия) Внедрена система по консолидации в режиме онлайн данные по учету онкобольных, лечению, нахождению на диспансерном учете, ведется единая база данных и единая система формирования отчетности и анализа данных по онкологической службе.
8.5.10.	Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта для населения	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Создан региональный портал для населения с программой скрининга в соответствии с международными стандартами и обратной связи с населением
8.5.11.	Внедрение системы «Лабораторно-информационные системы» с подключением к региональной централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования»	2019-2022 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Автоматизировано получение данных о результатах лабораторных исследований с лабораторного оборудования. Цитологический референс-центр на базе ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».
8.5.12.	Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» с интеграцией государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Саха (Якутия)	2019-2024 гг.	Минздрав РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРМИАЦ»	Повышение качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах, обеспечение соответствия протоколов ведения пациентов (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь). Консолидированы в режиме онлайн данные по учету онкобольных, лечению,

				<p>нахождению на диспансерном учете, ведется единая база данных и единая система формирования отчетности и анализа данных по онкологической службе.</p> <p>Обеспечение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.</p> <p>Формирование, в том числе в информационных системах медицинских организаций, протоколов ведения пациента как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов</p>
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
<i>9.1. Обеспечение системы оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями квалифицированными кадрами⁴</i>				
9.1.1.	Ведение оперативного мониторинга региональной кадровой программы	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), руководители МО	Заполнение форм оперативного мониторинга: сведения о штатном расписании медицинской организации, кадровом составе, ведение личной карточки медицинских работников (сведения о приеме, увольнении, перемещении, образовании и т.п.) - ежеквартально

⁴ Мероприятия будут реализованы в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами Республики Саха (Якутия)» Национального проекта «Здравоохранение».

9.1.2.	Ежегодный анализ потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия), расчет и оценка прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия)	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) "ЯРМИАЦ", главные внештатные специалисты Минздрава РС(Я), руководители МО	Формирование отчетности по форме федерального статистического наблюдения ФСН № 30, формирование перечня дефицита врачей -онкологов
9.1.3.	Утверждение потребности во врачах и средних медицинских работников в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) на каждый год в разрезе медицинских организаций и специальностей	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) "ЯРМИАЦ", главные внештатные специалисты Минздрава РС(Я), руководители МО	Сформированы перечни дефицитных специальностей Республики Саха (Якутия) нормативно-правовым актом Министерства здравоохранения РС(Я)
9.1.4.	Расчет потребности в кадрах в ЦАОП: - 2019 г. – заведующий 9 шт. ед., врач-онколог 6,75 шт. ед., врач-онколог ДС 1,25 шт. ед. - 2020 г. – заведующий 3 шт. ед., врач-онколог 1 шт. ед., врач-онколог ДС 0,5 шт. ед. -2021 г. заведующий 1,75 шт. ед. - 2022 г. заведующий 0,75 шт. ед. - 2023 г. - заведующий 1 шт. ед., врач-онколог ДС 0,25 шт. ед. - 2024 г. - заведующий 2 шт. ед., врач-онколог ДС 0,5 шт. ед.	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) "ЯРМИАЦ", Главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), руководители МО	Приведение в соответствие с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология» штатного расписания ЦАОП
9.1.5.	Формирование заявок на целевое обучение по специальностям и направлениям подготовки по образовательным программам высшего образования в области «Здравоохранение и	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) "ЯРМИАЦ",	Приказ Минздрава России о предоставлении Министерству здравоохранения Республики Саха (Якутия) целевых мест по образовательным программам высшего

	медицинские науки» за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в зависимости от сформировавшейся потребности в специалистах		Главные внештатные специалисты Минздрава РС(Я), руководители МО	образования.
9.1.6.	Заключение договоров на целевую подготовку по программам ординатуры «врач-онколог»: в 2019 г. - 7, 2020 г. - 7, 2021 - 4, 2022 г. - 4, 2023 г. - 4, 2024 г. - 4	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», руководители МО	Положение о целевой подготовке, утвержденное Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия). Договора на целевое обучение по программам ординатуры «Врач-онколог»: в 2019 г. - 7, 2020 г. - 7, 2021 - 4, 2022 г. - 4, 2023 г. - 4, 2024 г. - 4
9.1.7.	Заключение договоров на целевую подготовку по программам ординатуры «врач-радиотерапевт»: в 2021 - 2022 гг. г. - 4, 2023 - 2024 г. - 2	2021-2022	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Положение о целевой подготовке, утвержденное Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) Договора на целевое обучение по программам ординатуры «врач-радиотерапевт»: в 2021 - 2022 гг. г. - 4, 2023 - 2024 г. - 2
9.1.8.	Трудоустройство лиц, завершивших освоение программ ординатуры	2022-2024	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», руководители МО	Трудовые договора
9.1.9.	Расчет потребности в кадрах, в том числе смежных специальностей и немедицинских кадрах, к вводу 2-ой очереди I пускового комплекса строительства объекта «Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком» - строительства	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) ЯРОД	Поэтапное приведение в соответствие с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология» штатного расписания Якутского республиканского онкологического диспансера

	онкоклинического центра			
9.1.10.	Увеличение укомплектованности врачами-онкологами от 76,8 % в 2017 г. до 80% к 2024 г. в Республике Саха (Якутия)	2019-2024	Минздрав РС(Я)	Форма федерального статистического наблюдения ФСН №30. Повышение показателей укомплектованности врачами - онкологами
9.1.11.	Формирование объемов государственного задания образовательным организациям ГБПОУ «Якутский медицинский колледж», ГБПОУ «Нерюнгринский медицинский колледж», ГБПОУ «Алданский медицинский колледж» с учетом необходимости кадрового обеспечения регионального проекта в рамках целевой подготовки	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБПОУ «Якутский медицинский колледж», ГБПОУ «Нерюнгринский медицинский колледж», ГБПОУ «Алданский медицинский колледж»	Согласованный и утвержденный распоряжением Правительства Республики Саха (Якутия) план контрольных цифр приема
9.1.12.	Обеспечение условий для практической подготовки обучающихся по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в университетских клиниках и на клинических базах медицинских организаций 2 и 3 уровня в субъекте Российской Федерации по месту расположения образовательных организаций высшего образования	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», руководители МО	Содействие в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений головного онкологического диспансера приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта

9.1.13.	Обучение медицинских кадров на базе Центральных медицинских научно-исследовательских центров по онкологии по дополнительным профессиональным программам – повышение квалификации	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я), ГБУ РС(Я) «ЯРОД», руководители МО	Обучение медицинских кадров на базе Центральных медицинских научно-исследовательских центров по онкологии по дополнительным профессиональным программам – повышение квалификации – по 10 специалистов ежегодно
9.1.14.	Информирование специалистов отрасли здравоохранения о системе непрерывного медицинского образования	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Увеличение числа активных пользователей портала непрерывного медицинского образования
9.1.15.	Формирование и утверждение плана подготовки специалистов на курсы повышения квалификации, в том числе в системе непрерывного медицинского образования, в соответствии с потребностью, в том числе для медицинских организаций, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению, онкологической помощи	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Обеспечение подготовки врачей медицинских организаций, участвующих в оказании онкологической помощи, на курсах повышения квалификации, в том числе с использованием портала непрерывного медицинского образования
9.1.16.	Реализация образовательными организациями, осуществляющими подготовку по профессиям, специальностям и направлениям подготовки медицинского и фармацевтического образования профориентационных мероприятий	2019-2024 гг. ежегодно	Министерство образования РС(Я), Министерство здравоохранения РС(Я), Медицинский институт ФГАОУ ВО «СВФУ им. М.К. Аммосова»	Отчет Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о зачисленных в число студентов из числа выпускников медицинских классов в образовательные организации. Увеличение доли выпускников медицинских классов в общем числе поступивших в рамках целевого набора
9.1.17.	Создание базовой кафедры онкологии, а также создание научно-образовательного практического кластера на базе Медицинского института ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова»	2020 г.	Министерство образования РС(Я), Министерство здравоохранения	Снижение дефицита кадров в системе оказания помощи больным онкологическими заболеваниями. Развитие науки.

			РС(Я), ФГАОУ ВО «СВФУ им. М.К. Аммосова»	
<i>9.2. Мероприятия по формированию и расширению системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников</i>				
9.2.1.	Утверждение и направление заявки на участие в мероприятии, содержащей сведения о планируемой численности участников программы «Земский доктор», «Земский фельдшер», в 2020 году	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Оказание мер социальной поддержки и стимулирования медицинских кадров государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
9.2.2.	Утверждение перечня вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты в Республики Саха (Якутия)	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Оказание мер социальной поддержки и стимулирования медицинских кадров государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
9.2.3.	Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн рублей и 500 тыс. рублей соответственно	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Оказание мер социальной поддержки и стимулирования медицинских кадров государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
9.2.4.	Предоставление социальной выплаты на приобретение жилья медицинским работникам, проработавшим не менее 5 лет в учреждениях здравоохранения арктических и северных районах республики.	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Оказание мер социальной поддержки и стимулирования медицинских кадров государственных медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
9.2.5.	Реализация регионального плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников, направленного на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы	2019-2024 гг. ежегодно	ОГСКАПиН Минздрава РС(Я)	Ежеквартальный отчет медицинский организаций

9.2.6.	Организация и проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и средних медицинских работников	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), руководители МО, НП «Якутская медицинская палата», Фармацевтическая ассоциация РС(Я), НП «Медицинская ассоциация РС(Я)», ОО «Ассоциация СМР РС(Я)»	Нормативные акты Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Повышение престижа профессии, участие во всероссийских конкурсах
9.2.7.	Проведение республиканского конкурса молодых медицинских специалистов «Профессия – жизнь»	2019-2024 гг. ежегодно	Минздрав РС(Я), главные внештатные специалисты Минздрав РС(Я), руководители МО, НП «Якутская медицинская палата», Фармацевтическая ассоциация РСмлн(Я), НП «Медицинская ассоциация РС(Я)», ОО «Ассоциация	Нормативные акты Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Повышение престижа профессии, участие во всероссийских конкурсах

			СМР РС(Я)»	
9.2.8.	Организация и проведение республиканского конкурса «Лучший врач-онколог Республики Саха (Якутия)» среди специалистов онкологов первичного звена и онкологического диспансера	2019-2024 ежегодно	ОО «Ассоциация онкологов РС(Я)», ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Формирование положительного образа врача-онколога. ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» направляет победителей для участия в съездах, научно-практических конференциях российского, международного уровней.
9.2.9.	Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Всемирному дню медицинских сестер, среди среднего медицинского персонала ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер» с награждением «Лучшая медицинская сестра» по номинациям	2019-2024 ежегодно	ОО «Ассоциация СМР РС(Я)», ГБУ РС(Я) «ЯРОД»	Формирование положительного образа медицинской сестры

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)» позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение «грубого» показателя смертности до уровня 130 на 100 тыс. населения;
 - снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 108,3 на 100 тыс. населения;
 - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 53%;
 - увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 58%;
 - снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до 22%;
 - внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
 - создание регионального канцер-регистра с возможностью мониторинга результатов лечения;
 - повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер»: КТ – с 7239 исследований в год в 2017 г. до 14478 исследований в год с 2019 г. ежегодно; маммографа – с 1060 исследований в год в 2017 г. до 3000 с 2022 г., МРТ – до 3000 исследований в год с 2020 г. ежегодно; линейного ускорителя – с 477 курсов лучевой терапии до 954 с 2019 г. ежегодно.
 - повышение обеспеченности онкологическими койками с 1,0 до 1,8 на 10 тыс. населения и 70,0 на 1 000 вновь выявленных заболеваний.
-