



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

« 24 » ИЮНЯ 2019 г.

№ 278-П

Об утверждении программы Белгородской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области
на 2019 – 2024 годы»

В целях эффективной реализации региональной части федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденного протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 декабря 2018 года № 3, на территории Белгородской области и достижения плановых показателей Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить программу Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы» (далее – Программа, прилагается).

2. Финансирование Программы осуществлять за счет средств областного бюджета в пределах ассигнований, утвержденных законом Белгородской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области Зубареву Н.Н.

Информацию об исполнении постановления представлять ежегодно к 1 февраля года, следующего за отчетным, начиная с 2020 года.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор
Белгородской области



Е.С. Савченко

Приложение

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Белгородской области
от «24» ИЮНЯ 2019 г.
№ 273-ПП

Программа Белгородской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области
на 2019 – 2024 годы»

Белгород, 2019 г.

**Программа Белгородской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Белгородской области на 2019 – 2024 годы»**

1. Текущее состояние онкологической помощи в Белгородской области. Основные показатели онкологической помощи населению Белгородской области.

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

В 2017 году от злокачественных новообразований в Белгородской области умерло 2 973 больных, в том числе 121 – не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (то есть на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 4 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 1,7 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Белгородской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 17,2 процента (511 случаев), на втором месте рак желудка – 10,6 процента (317 случаев), на третьем – молочной железы – 7,6 процента (228 случаев), на четвертом месте рак прямой кишки – 5,8 процента (175 случаев), на пятом месте рак ободочной кишки – 5,7 процента (169 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет (таблица 1).

Таблица 1

Показатель смертности (на 100 тыс. нас.)	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Темп роста (%) 2008/2017
«Грубый» показатель смертности	194,8	197,3	197,1	195,5	200,8	210,7	187,3	190,8	196,0	193,7	195,0	-0,6
Рак желудка	26,5	24,4	24,3	22,8	22,9	24,1	21,9	20,2	19,4	20,8	20,3	-21,5
Рак ободочной кишки	10,5	12,0	10,9	11,6	13,0	12,7	12,8	12,2	12,7	10,5	12,5	0,0
Рак прямой кишки	11,5	12,3	9,6	11,7	10,6	12,1	10,6	9,5	12,1	10,8	11,5	-6,0
Рак легких	34,5	33,0	34,6	34,8	36,5	36,4	34,4	33,4	34,9	33,5	33,2	-2,9
Рак молочной железы*	28,4	30,2	28,2	30,8	27,5	32,8	27,3	26,2	28,1	27,0	28,3	-4,9
Рак предстательной железы **	13,5	17,8	14,8	16,0	20,0	18,9	13,7	18,2	18,6	18,4	18,8	36,3
«Стандартизованный» показатель смертности	114,1	113,9	115,1	110,9	114,9	117,6	105,6	106,6	107,2	105,2	x	- 7,8

Показатель смертности (на 100 тыс. нас.)	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Темп роста (%) 2008/2017
Рак желудка	15,0	14,4	13,7	12,5	13,0	12,9	12,1	10,8	10,4	10,3	x	-31,3
Рак ободочной кишки	6,0	6,3	5,4	6,5	6,3	6,5	6,6	6,1	6,4	5,3	x	-11,6
Рак прямой кишки	5,8	6,6	5,1	6,2	5,6	6,2	5,4	4,7	6,1	5,1	x	-12,0
Рак легких	19,6	19,5	20,5	19,7	21,4	20,6	19,2	18,1	19,1	18,1	x	-7,6
Рак молочной железы*	17,0	16,4	16,0	16,3	15,2	17,0	14,8	13,3	14,6	14,3	x	-15,8
Рак предстательной железы**	8,5	11,3	9,3	10,2	12,6	11,6	9,0	11,1	10,8	11,4	x	34,1

Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Смертность от злокачественных новообразований мужского населения в 2017 году составила 250,0 на 100 тыс. мужского населения. Среди мужского населения наибольшая доля умерших (49,1 процента) находилась в возрастной категории 40 – 65 лет (таблица 2).

Среди причин смертности от злокачественных новообразований у мужчин на первом месте находится рак легких – 24,5 процента, на втором месте – рак желудка – 12,4 процента, на третьем месте – рак кишечника – 11,8 процента.

Смертность от злокачественных новообразований женского населения в 2017 году составила 144,5 на 100 тыс. населения. Среди женского населения наибольшая часть умерших (44,9 процента) находилась в возрастной категории 65 – 80 лет (таблица 2).

Среди причин смертности от злокачественных новообразований у женщин на первом месте находится рак молочной железы – 21,3 процента, на втором месте – рак кишечника – 12 процентов, на третьем месте – рак желудка – 10,4 процента.

Таблица 2

Умершие от злокачественных новообразований в 2017 году по возрастам		Число умерших (чел.)	Доля по полу и возрасту (%)
Белгородская область		2973	-
Всего	мужчины	1787	60,1
	женщины	1186	39,9
до 25 лет	Всего	12	0,4
	мужчины	4	0,2
	женщины	8	0,7

Умершие от злокачественных новообразований в 2017 году по возрастам		Число умерших (чел.)	Доля по полу и возрасту (%)
26 – 39 лет	Всего	79	2,7
	мужчины	30	1,7
	женщины	49	4,1
40 – 65 лет	Всего	1379	46,4
	мужчины	878	49,1
	женщины	501	42,2
65 – 80 лет	Всего	1320	44,4
	мужчины	787	44,0
	женщины	533	44,9
старше 80 лет	Всего	183	6,2
	мужчины	88	4,9
	женщины	95	8,0

Из общего числа умерших 735 человек (24,3 процента) находились в трудоспособном возрасте.

В 2017 году от злокачественных новообразований в трудоспособном возрасте умерло 532 мужчины, показатель смертности составил 118,4 на 100 тыс. мужского населения. На первом месте в причинах показателей смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований среди мужского населения рак легкого – 139 случаев (30,9 на 100 тыс. мужского населения), на втором месте – рак желудка – 46 случаев (10,2 на 100 тыс. мужского населения), на третьем месте – рак кишечника – 38 случаев (8,5 на 100 тыс. мужского населения).

В 2017 году от злокачественных новообразований в трудоспособном возрасте умерли 202 женщины, показатель смертности составил 49,3 на 100 тыс. женского населения. Среди причин смертности от злокачественных новообразований среди женщин трудоспособного возраста в 2017 году лидировал рак молочной железы – 47 случаев (11,5 на 100 тыс. женского населения), на втором месте – рак шейки матки – 29 случаев (7,1 на 100 тыс. женского населения), на третьем месте – рак яичников – 12 случаев (2,9 на 100 тыс. женского населения).

В целях снижения смертности населения трудоспособного возраста в Белгородской области будет увеличено число пациентов, осматриваемых при проведении профилактических осмотров.

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований в разрезе административных территорий Белгородской области в 2017 году сложилась в 8 административных территориях области: Ивнянском (263,3),

Прохоровском (230,7 на 100 тыс. населения), Красногвардейском (224,0 на 100 тыс. населения), Борисовском (220,7 на 100 тыс. населения), Чернянском (197,6 на 100 тыс. населения) районах, Старооскольском городском округе (195,4 на 100 тыс. населения) и городе Белгороде (203,5 на 100 тыс. населения) (рисунок 1).

Максимальный показатель уровня смертности от злокачественных новообразованиях в районах области превышает минимальный в 1,8 раза (в 2016 году – 2 раза).

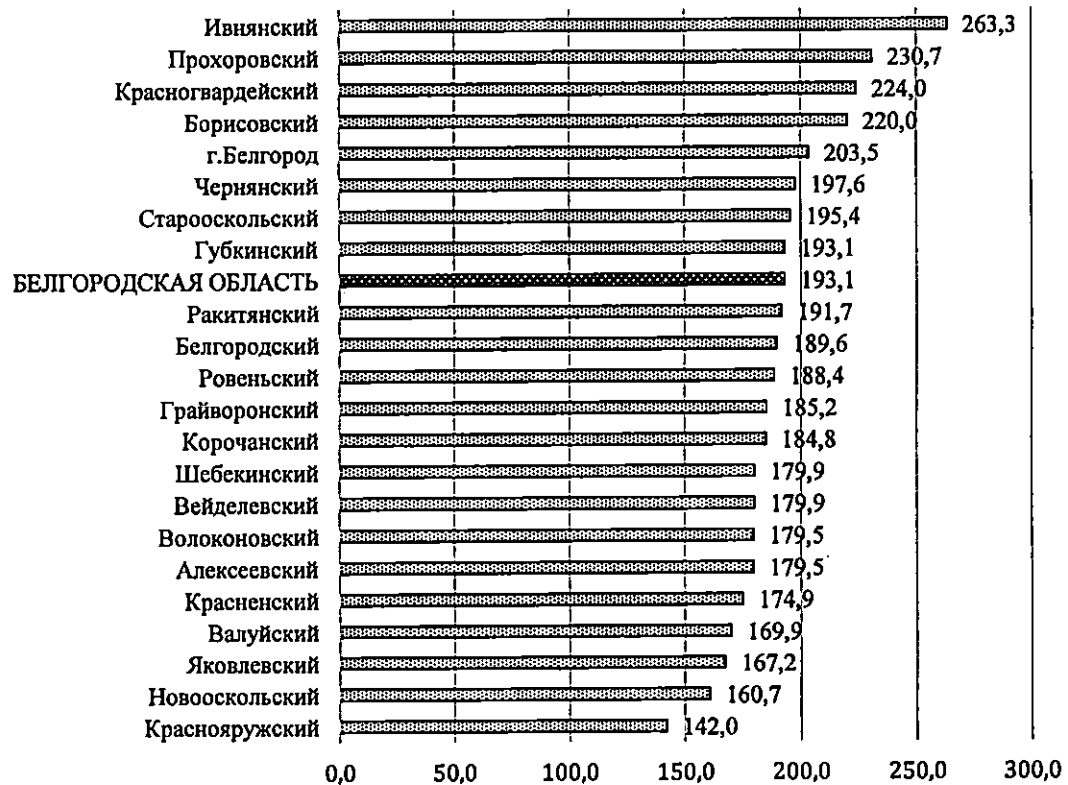


Рисунок 1. Распределение территорий Белгородской области по уровню смертности от злокачественных новообразований в 2017 году (на 100 тыс. населения) (данные ОГКУЗ «МИАЦ»)

Данная ситуация в Ивнянском, Прохоровском, Красногвардейском районах связана прежде всего с преобладанием жителей старше трудоспособного возраста среди взрослого населения – свыше 35 процентов (Белгородская область – 32 процента, Старооскольский городской округ – 28,1 процента), у которых риск развития злокачественных новообразований значительно выше. Вторая причина – это недостаточная оснащенность медицинских учреждений оборудованием для проведения ранней диагностики новообразований: в Ивнянском районе отсутствует маммограф, недостаточно эндоскопического оборудования (колоноскопы), а также недостаточный профессиональный уровень врачей первичного звена.

Особое внимание будет уделено указанным районам за счет прикрепления их к создаваемым межрайонным центрам амбулаторной онкологической

помощи, оснащённым необходимым оборудованием и квалифицированными кадрами, организации ежемесячных выездных мероприятий для осмотра населения врачом-онкологом.

За десять лет (2008 – 2017 годы) отмечается снижение:

- «грубого» показателя смертности от рака желудка на 21,5 процента и «стандартизованного» показателя на 28,4 процента,

- «грубого» показателя смертности от рака прямой кишки – на 6,5 процента и «стандартизованного» показателя на 31,3 процента;

- «грубого» показателя смертности от рака молочной железы среди женского населения – на 4,9 процента и «стандартизованного» показателя на 15,8 процента.

Смертность от рака легкого за 10-летний период в виде «грубого» показателя без значительной динамики – 2,9 процента, «стандартизованный» показатель за десятилетний период снизился на 7,6 процента.

Наибольший прирост показателей смертности зафиксирован среди мужского населения от рака предстательной железы: за 10 лет «грубый» показатель смертности возрос на 36,3 процента, среди женского населения отмечается увеличение смертности от новообразований женских половых органов: яичников – на 30 процентов, тела матки – на 13,6 процента и шейки матки – на 8 процентов (таблица 3).

Таблица 3

Локализации, по которым отмечается рост показателя смертности	Смертность от ЗНО («грубый» показатель) (на 100 тыс. населения)											Темп роста (%) 2008/2017
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	
шейки матки *	7,5	7,6	10	6,3	8,6	10	8,9	6,7	8,1	8,1	8,5	8,0
тела матки *	5,9	9,0	10,1	8,9	9,3	10,2	6,5	8	6,8	6,7	9,5	13,6
яичника*	6,0	8,3	9,7	10,6	9,1	9	8,4	8,8	8,2	7,8	10,8	30,0
предстательной железы **	13,5	17,8	14,8	16	20	18,9	13,7	18,2	18,6	18,4	18,8	36,3
почки	4,2	5,0	5,9	6,2	5,6	5,6	4,7	5,3	4,8	5,6	4,5	33,3

В связи с этим в план мероприятий программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы» (далее Программа) включено проведение диспансеризации в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» в части выявления рака предстательной железы, определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови у мужчин старше 46 лет и выявление рака шейки матки методом жидкостной цитологии.

От неонкологических заболеваний в 2017 году умерло 1 463 больных, состоящих на онкологическом учете, что соответствует 33 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости и высокая смертность свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличение доступности и качества медицинской помощи.

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

В 2017 году зарегистрировано 7 059 случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования: 3 283 случая у мужчин и 3 776 – у женщин.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения в Белгородской области составил 454,6, что на 14,5 процента выше уровня 2013 года и на 26,8 процента выше уровня 2008 года.

По данным 2017 года показатель заболеваемости в Белгородской области превысил аналогичный показатель в Российской Федерации на 8,2 процента, в Центральном федеральном округе – на 6,7 процента

По данному показателю Белгородская область находится на 39 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 13 месте среди других субъектов Центрального федерального округа (ЦФО).

В 2017 году заболеваемость злокачественных новообразований (далее – ЗНО) населения в 10 территориях области превысила среднеобластной показатель (454,6 на 100 тыс. населения). Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗНО отмечены среди населения Яковлевского городского округа (524,4 на 100 тыс. населения), Белгородского (520,0 на 100 тыс. населения), Красногвардейского (504,6 на 100 тыс. населения), Красненского (499,7 на 100 тыс. населения), Ивнянского (481,2 на 100 тыс. населения) районов.

Наиболее низкие – в Краснояружском (371,8 на 100 тыс. населения), Чернянском (379,2 на 100 тыс. населения), Ровеньском (381,0 на 100 тыс. населения) районах. Еще в 9 административных территориях области показатель заболеваемости ниже среднеобластного. Максимальный показатель уровня заболеваемости в районах области превышает минимальный в 1,4 раза (рисунок 2). В 2016 году максимальный уровень заболеваемости превышал минимальный в 1,7 раза.

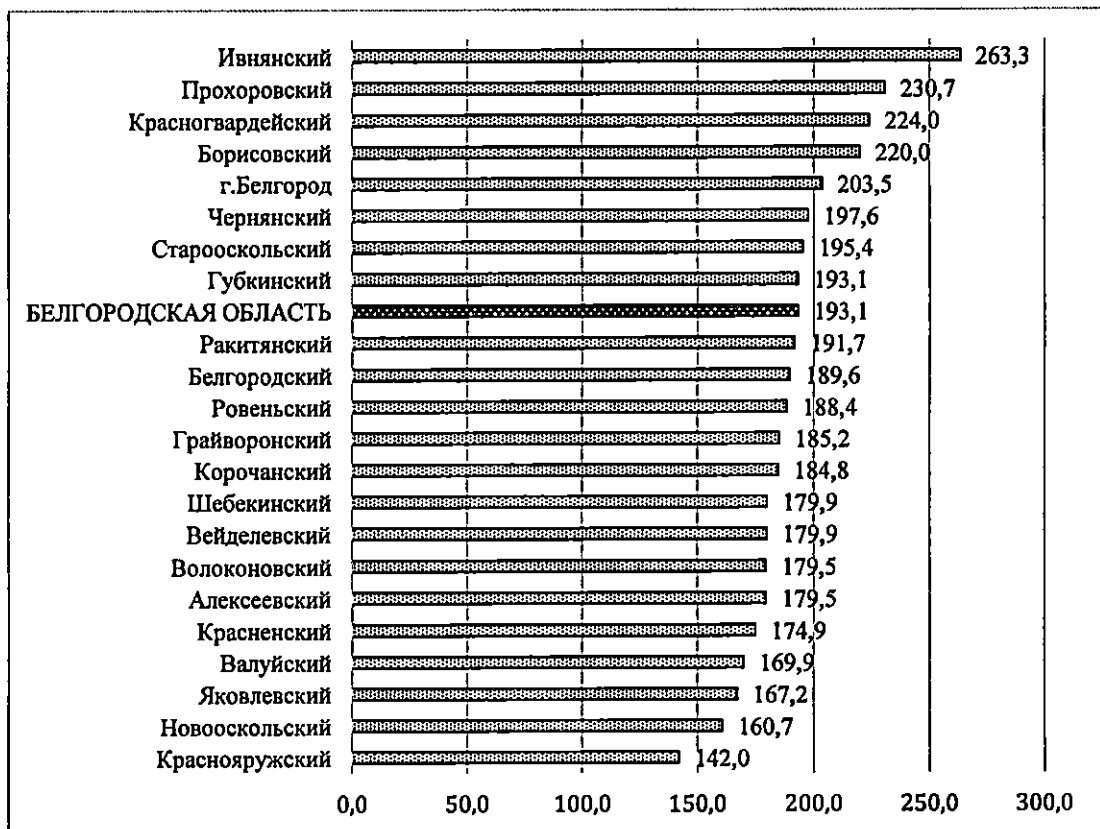


Рисунок 2. Распределение территорий области по уровню заболеваемости злокачественных новообразований в 2017 году (на 100 тыс. населения)

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке щитовидной железы на 44,6 процента (с 5,6 до 8,1 на 100 тыс. населения), предстательной железы – на 19 процентов (с 44 до 52,3 на 100 тыс. мужского населения), прямой кишки – на 16,8 процента (с 18,4 до 21,5 на 100 тыс. населения), полости рта – на 13,5 процента (с 5,2 до 5,9 на 100 тыс. населения), ободочной кишки – на 9,3 процента (с 21,5 до 23,5 на 100 тыс. населения), тела матки – на 8,3 процента (с 38,6 до 41,8 на 100 тыс. женского населения).

Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы, в 2017 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 18,5 процента (с 77,6 до 92 на 100 тыс. женского населения).

В структуре заболеваемости в 2017 году на первом месте новообразования кожи (без меланомы) – 20,3 процента (1 436 случаев), на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 10,9 процента (770 случаев), на третьем – трахеи, бронхов, легких – 8,8 процента (623 случая), на четвертом месте рак желудка – 5,7 процента (404 случая), на пятом месте рак предстательной железы – 5,3 процента (375 случаев).

Заболеваемость мужского населения ЗНО в области в 2017 году возросла 5,5 процента и составила 458,5 на 100 тыс. населения в 2016 году – 434,4 на 100 тыс. населения.

Первые места в структуре заболеваемости мужского населения ЗНО распределены следующим образом: опухоли кожи (без меланомы) – 16,4 процента (в 2016 году по Белгородской области – 15,4 процента; по Российской Федерации – 10,3 процента), трахеи, бронхов, легких – 15 процентов (в 2016 году по Белгородской области – 17 процентов; по Российской Федерации – 17,4 процента), предстательной железы – 11,4 процента (в 2016 году по Белгородской области – 10,5 процента; по Российской Федерации – 14,5 процента), желудка – 7,6 процента (в 2017 году по Белгородской области – 6,8 процента; по Российской Федерации – 7,6 процента), мочевого пузыря – 5,6 процента (в 2017 году по Белгородской области – 6 процентов; по Российской Федерации – 4,7 процента).

По сравнению с предыдущим годом показатель заболеваемости ЗНО женского населения в 2017 году увеличился на 5,6 процента и составил 451,1 на 100 тыс. женского населения.

В структуре заболеваемости ЗНО среди женского населения лидирует рак молочной железы – 20,2 процента (в 2016 году по Белгородской области – 22,4 процента; по Российской Федерации 2017 году – 21,1 процента). На втором месте – рак кожи (без меланомы) – 23,6 процента (в 2016 году по Белгородской области – 20,2 процента; по Российской Федерации – 14,6 процента). Далее в порядке убывания: рак тела матки – 9,2 процента (в 2016 году по Белгородской области – 9 процентов; по Российской Федерации – 7,8 процента), ободочной кишки – 5 процентов (в 2016 году по Белгородской области – 4,2 процента; по Российской Федерации – 7,2 процента), шейки матки – 4,1 процента (в 2016 году по Белгородской области – 4,6 процента; по Российской Федерации – 5,3 процента), яичников – 4,1 процента (в 2016 году по Белгородской области – 4,2 процента; по Российской Федерации – 4,3 процента).

1.2.1 Возрастно-половая структура больных с впервые выявленными случаями онкологических заболеваний.

Доля случаев ЗНО у больных обоего пола в возрасте до 29 лет составляет 1,4 процента (в 2016 году – 1,7 процента), у мужчин до 29 лет – 1,6 процента, у женщин – 1,2 процента.

В возрастной группе от 30 до 59 лет у мужчин доля ЗНО составляет 27 процентов (в 2016 году – 29,5 процента), у женщин этой же возрастной группы – 33,6 процента (в 2016 году – 35 процентов). Эти особенности возрастной структуры у женщин обусловлены распространенностью ЗНО органов репродуктивной системы.

Пик заболеваемости как у мужчин, так и у женщин приходится на возраст 65 – 69 лет (среди лиц мужского пола зарегистрирован 731 случай; среди лиц женского пола – 593 случая).

1.2.2. Морфологическое подтверждение диагноза ЗНО

Доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО от общего числа больных, взятых на учет в 2017 году, составила 90,5 процента, что на 1,9 процента ниже показателя по Российской Федерации (в 2016 году – 90 процентов; в 2016 году – 91,3 процента по Российской Федерации).

Отмечается рост показателя применительно к большинству локализаций. Процент морфологической верификации возрос при раке молочной железы до 98,3 процента, прямой кишки – до 96 процентов, мочевого пузыря – до 92,8 процента, желудка – до 91,1 процента, тем самым приблизившись к общероссийским показателям.

Тем не менее, отмечается снижение морфологической верификации при раке пищевода на 3,2 процента, трахеи, бронхов, легких – на 5,5 процента, ободочной кишки – на 1,5 процента, почки – на 8 процентов (таблица 4).

Таблица 4

Удельный вес больных ЗНО основных локализаций с морфологически подтвержденным диагнозом от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом в 2016 – 2017 годах

Локализации	2016 год, %	2017 год, %	По Российской Федерации 2017 год, %
все локализации	90,0	90,5	92,4
из них пищевод	91,5	88,3	93,5
желудок	90,2	91,1	92,9
ободочная кишка	92,2	90,7	93,3
прямая кишка	93,2	96,0	96,3
трахея, бронхи, легкие	80,5	75,0	77,9
молочная железа	96,3	98,3	98,1
шейка матки	99,4	98,0	98,9
тело матки	99,6	98,8	98,6
яичники	92,0	90,3	93,6
предстательная железа	93,5	93,5	95,4
почки	84,0	76,0	83,6
мочевой пузырь	86,0	92,8	93,7

Локализации	2016 год, %	2017 год, %	По Российской Федерации 2017 год, %
щитовидная железа	97,3	96,8	98,6

Снижение доли морфологической верификации в регионе, в частности при раке пищевода, ободочной кишки, трахеи, бронхов, легких, обусловлено недостаточной укомплектованностью учреждений здравоохранения первичного звена эндоскопическим оборудованием для диагностики. С этой целью в плане мероприятий предусмотрено оснащение эндоскопическим оборудованием центров амбулаторной онкологической помощи.

Одним из немаловажных факторов, влияющим на процент морфологической верификации, является оснащение патологоанатомической службы диагностическим оборудованием, требующим модернизации и замены. В Программе оснащение оборудованием патологоанатомической службы внесено в план мероприятий на 2019 – 2020 годы.

По состоянию на 1 января 2018 года контингент больных составил 40 386 человек (в 2013 году – 35 104, в 2008 году – 29 482). По данному показателю Белгородская область в 2017 году находилась на 38 месте среди регионов Российской Федерации и на 16 месте среди регионов своего федерального округа. Из них сельские жители составили 45,3 процента, пациенты старше трудоспособного возраста – 64 процента, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 35,4 процента.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

По данным ежегодной статистической отчетности (форма 30) укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (при коэффициенте совместительства 1,2), в 2018 году составила 82 процента (в 2017 году – 84,3 процента).

Численность врачей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2018 году составила 2 918 человек, что на 69 человек меньше в сравнении с 2017 годом (в 2017 году – 2 987), и на 178 человек меньше в сравнении с 2016 годом (в 2016 году – 3 096).

Укомплектованность должностей врачами общей практики (семейной медицины) в 2018 году составила 77,6 процента (без учета коэффициента совместительства 1,2). При коэффициенте совместительства 1,2 укомплектованность составляет 93,1 процента.

Укомплектованность должностей врачами-терапевтами участковыми в 2018 году составила 74,9 процента (без учета коэффициента совместительства 1,2). При коэффициенте совместительства 1,2 укомплектованность составляет 89,9 процента (таблица 5).

Таблица 5

Укомплектованность должностей (без коэффициента совместительства)	2016 год	2017 год	2018 год	% отклонения 2018 года к 2017 году	% отклонения 2018 года к 2016 году
Врачами общей практики (семейными врачами)	77,4	69,4	77,6	+11,8	+1,3
Врачами-терапевтами участковыми	84,6	86,7	74,9	-13,6	-11,5

В Белгородской области в оказании онкологической помощи гражданам задействованы 3 лечебно-профилактических учреждения, а именно: ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (хирургическое лечение по профилю нейрохирургия, ортопедия и травматология, офтальмология, опухоли гепатопанкреатобилиарной зоны) и ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

Общее число коек для оказания онкологической помощи в области составило 468 коек:

в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»:

- круглосуточный стационар – онкологические 270 коек (в том числе 35 паллиативных коек); радиологические 100 (форма 30 «Сведения о медицинской организации»);
- дневной стационар – онкологические 20 коек; радиологические 10 коек (форма 14 ДС «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»).

в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»:

- круглосуточный стационар – гематологические 35 коек.

в ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»:

- круглосуточный стационар – гематологические 15 коек и онкологические – 18 коек.

Обеспеченность населения Белгородской области круглосуточными койками онкологического профиля в 2018 году составила 1,8 на 10 тыс. населения (в 2017 году по Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), 40,7 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в 2017 году по Российской Федерации – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками – 0,7 на 10 тыс. населения (в 2017 году по Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения). Обеспеченность гематологическими койками – 0,3 на 10 тыс. населения (в 2017 году по Российской Федерации – 0,4 на 10 тыс. населения).

Учитывая прогнозируемый рост заболеваемости злокачественными новообразованиями в Белгородской области на ближайшие 5 – 10 лет запланировано увеличение онкологических коек в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», открытие отделения опухолей головы и шеи на 25 коек и открытие химиотерапевтических коек дневного стационара в центре амбулаторной онкологической помощи. Таким образом, онкологический коечный фонд достигнет общероссийского показателя.

Кадровый состав медицинского персонала ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» составляет 441 человек. Число штатных должностей врачей в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» составило 148,5, физических лиц – 120. В том числе онкологов – 44, радиологов – 16, радиотерапевтов – 0, химиотерапевтов – 17. Коэффициент совместительства в онкологическом диспансере составляет 1,2.

Всего в учреждениях здравоохранения области насчитывается 115,5 штатной должности врачей-онкологов, из них занято 111,75, в поликлинике количество штатных должностей онкологов – 67,5, занятых – 63,75. Фактически в медицинских организациях работает 85 врачей-онкологов, в том числе 47 – в поликлинике. Обеспеченность врачами-онкологами за последний год сократилась на 3,5 процента и составляет 0,55 на 10 000 населения (в 2017 году – 0,57).

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи, в том числе в первичных онкологических кабинетах. В области имеется дефицит штатных должностей врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов по расчетной численности на 27,5 штатные единицы и на 9 физических лиц врачей-онкологов от фактической штатной численности.

Укомплектованность врачами-онкологами в первичных онкологических кабинетах в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 6.

Таблица 6

№ п/п	Городские округа /районы	Население	Фактическая штатная численность	Физические лица (совместители)	Обеспеченность кадрами (%)
1	Алексеевский городской округ	61370	1	0	0,0
2	Белгородский район	119135	3	1	33,3
3	Борисовский район	25573	1	1	100,0
4	Валуйский городской округ	66086	1	1	100,0
5	Вейделевский район	19263	1	1	100,0

№ п/п	Городские округа /районы	Население	Фактическая штатная численность	Физические лица (совместители)	Обеспеченность кадрами (%)
6	Волоконовский район	30182	1,25	0,5	40,0
7	Грайворонский городской округ	29716	1	1	100,0
8	Губкинский городской округ	117965	3	3	100,0
9	Ивнянский район	21766	1	1	100,0
10	Корочанский район	39580	1	0	0,0
11	Красненский район	11784	0,5	0	0,0
12	Красногвардейский район	36750	0	0	0,0
13	Краснояржский район	14628	1	1	100,0
14	Новооскольский городской округ	41198	1	1	100,0
15	Прохоровский район	27163	1	1	100,0
16	Ракитянский район	34615	1	1	100,0
17	Ровеньский район	23840	0,25	0	0,0
18	Старооскольский городской округ	260524	4,25	4	94,1
19	Чернянский район	31337	1	1	100,0
20	Шебекинский городской округ	89074	2	1	50,0
21	Яковлевский городской округ	56773	1	0	0,0
22	г. Белгород	391554	8,25	7	84,8
23	Белгородская область	1549876	35,5	26,5	74,6
	Дефицит физических лиц. от фактической штатной численности			9	

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в Белгородской области работает 26 смотровых кабинетов, в том числе 5 в городе Белгороде. По итогам 2018 года осмотр

в них прошли 119 159 человек, в том числе 92 083 женщины, что составило 77,3 процента, в том числе 27 076 мужчин – 22,7 процента. Всего выявлено патологий – 852 случая (0,7 процента), выявлено злокачественных новообразований – 159 случаев (0,1 процента). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка из шейки матки, составила 92 процента. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Белгородской области была 18,5 посещения.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Белгородской области

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадии) в 2017 году составило 4 153 случая, что составляет 59,9 процента (в 2017 году по Российской Федерации – 55,6 процента). В 2017 году среди других регионов Российской Федерации Белгородская область по доле выявленных на I – II стадиях находилась на 3 месте, что выше среднего по Российской Федерации на 4,3 процента (рисунок 3).

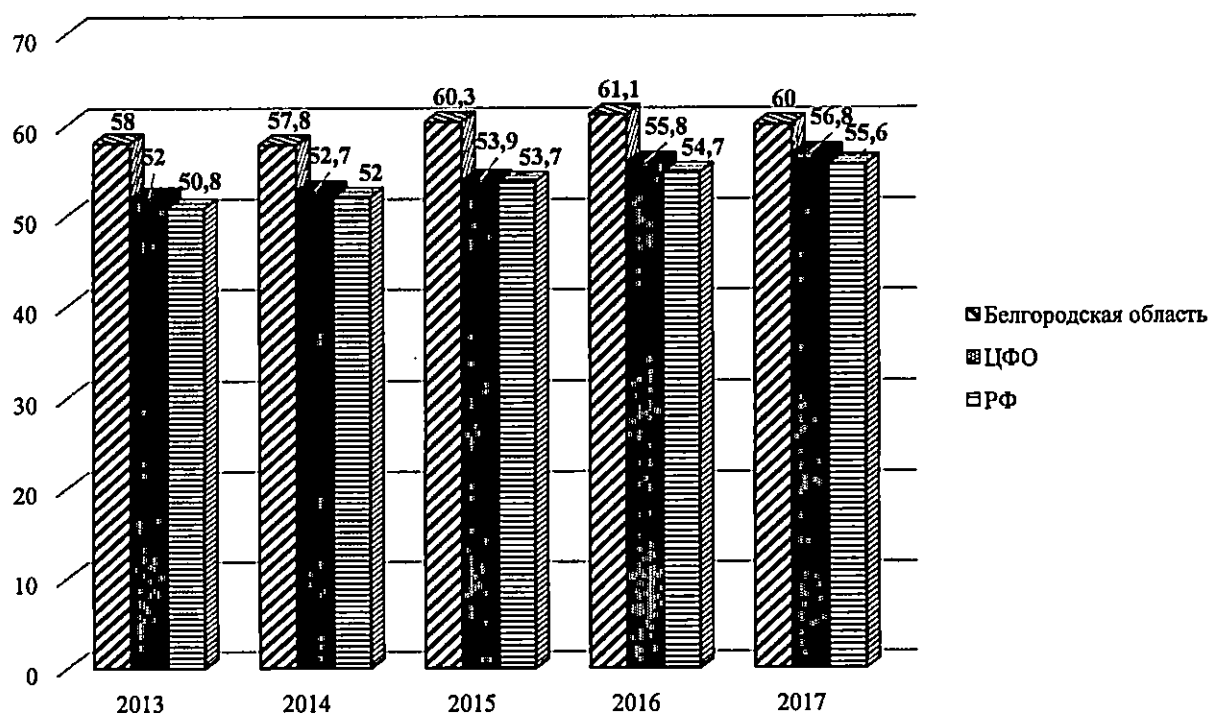


Рисунок 3. Удельный вес больных с впервые в жизни установленным диагнозом «злокачественное образование на I-II стадиях опухолевого процесса» в 2013 – 2017 годах, %

Выявляемость на ранних стадиях в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 7.

Таблица 7

№ п/п	Муниципальные образования	Доля злокачественных новообразований I – II стадий (%)					
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	Российская Федерация	50,8	52,0	53,7	54,7	55,6	х
2	Белгородская область	58,0	57,7	60,3	61,1	59,9	59,4
3	г. Белгород	58,7	50,6	49,6	63,6	64,2	61,5
4	Алексеевский городской округ	58,6	56,7	60,3	52,1	52,9	53,4
5	Белгородский район	59,7	67,4	61,8	57,7	58,9	57,4
6	Борисовский район	72,0	59,9	59,9	58,2	62,6	55,7
7	Валуйский городской округ	57,0	67,8	70,3	65,4	55,8	55,0
8	Вейделевский район	50,0	69,8	82,7	67,5	69,2	51,8
9	Волоконовский район	75,9	54	47,4	68,8	66,6	56,3
10	Грайворонский городской округ	50,4	56	53,4	49,5	54,3	52,7
11	Губкинский городской округ	58,5	47	50,8	60,9	60,1	57,3
12	Ивнянский район	55,4	59,1	52,7	56,8	58,6	53,5
13	Корочанский район	57,0	60,7	50	56,8	54,9	57,1
14	Красненский район	63,7	46	64,5	57,6	66,6	50,0
15	Красногвардейский район	45,5	60,8	55,3	50,6	57,0	48,8
16	Краснояржужский район	54,5	53,1	51,5	51,6	56,3	57,1
17	Новооскольский городской округ	52,5	65,3	50,4	58,7	44,5	55,6
18	Прохоровский район	52,0	68,1	68,5	50,9	50,0	58,1
19	Ракитянский район	59,2	73	60	70,8	65,8	73,0
20	Ровеньский район	56,0	55,9	59,2	74,3	51,6	61,5
21	Старооскольский городской округ	54,2	72,2	74,8	62,6	58,1	56,7
22	Чернянский район	77,8	54,2	65	75,0	74,5	60,5
23	Шебекинский городской округ	62,4	50,5	58,1	63,6	60,2	68,4
24	Яковлевский городской округ	55,3	59,5	63,6	55,1	55,0	73,3

Увеличение показателя отмечено по отдельным локализациям опухолей: шейка матки – на 31,9 процента, щитовидная железа – на 7,2 процента, меланома кожи – на 3,7 процента, прямая кишка – на 3,7 процента, желудок – на 3,5 процента, трахея, легкие, бронхи – на 1,7 процента. Но прослеживается и отрицательная динамика: снизилась доля ранних стадий визуальных локализаций нижней губы – на 5,6 процента, мочевого пузыря –

на 5,1 процента, ободочной кишки – на 3,2 процента, молочной железы – на 1,5 процента (таблица 8).

Таблица 8

Удельный вес больных ЗНО с I – II стадиями заболевания, впервые выявленными в 2016 – 2018 годах, %

Локализации	2016 год	2017 год	2018 год	По Российской Федерации, 2017 год
Все локализации	61,1	60,0	59,4	55,6
нижняя губа	94,7	89,6	84,0	85,3
полость рта	50,5	41,1	43,1	36,4
глотка	27,2	26,3	14,8	16,5
пищевод	43,3	33,7	34,0	32,9
желудок	36,8	32,0	35,5	33,9
ободочная кишка	44,5	47,0	43,8	47,2
прямая кишка	60,0	55,3	59,0	51,7
поджелудочная железа	14,6	10,5	13,5	17,7
гортань	48,1	49,4	41,6	39,3
трахея, бронхи, легкие	35,0	28,5	30,2	29,4
кости и суставные хрящи	50,0	50,0	30,0	48,0
меланома кожи	77,7	83,0	86,7	79,4
другие ЗНО кожи	99,1	98,5	99,2	97,5
молочная железа	70,1	68,0	66,5	69,9
шейка матки	48,7	47,1	79,0	65,7
тело матки	89,4	86,3	88,0	84,1
яичники	47,0	45,0	45,3	39,4
предстательная железа	45,8	40,0	47,3	57,0
почки	68,4	66,7	65,1	63,9
мочевой пузырь	81,0	82,2	77,1	75,0
щитовидная железа	74,7	68,8	76,0	75,8

Увеличение показателя с 2016 года отмечено по отдельным локализациям опухолей: шейка матки – на 30,3 процента (с 48,7 процента до 79 процентов), меланома кожи – на 9 процентов (с 77,7 процента до 86,7 процента), предстательная железа – на 1,5 процента (с 45,8 процента до 47,3 процента), щитовидная железа – на 1,3 процента (с 74,7 процента до 76 процентов).

Высоким остается выявление на I-II стадиях рака кожи – 99,2 процента, тела матки – 88 процентов, нижней губы – 84 процента.

Общий показатель запущенности, включающий III стадию ЗНО визуальных локализаций, отражающих состояние диагностики ЗНО, составил

в 2017 году 25,1 процента (по Белгородской области в 2016 год – 24,1 процента). Таким образом, каждая пятая опухоль диагностируется уже в распространенной форме.

Максимальная доля, свыше 30 процентов запущенных случаев визуальных форм, наблюдается при следующих локализациях: ротоглотка – 72,7 процента (в 2016 году – 65,7 процента); полость рта – 58,8 процента (в 2016 году – 54,7 процента), язык – 56,7 процента (в 2016 году – 43,3 процента), шейка матки – 52,9 процента (в 2016 году – 49,7 процента), прямая кишка – 42,5 процента (в 2016 году – 38,7 процента).

Выявление злокачественных новообразований в IV стадии в 2017 году составило 19,2 процента от всех выявленных злокачественных новообразований (в 2017 году по Российской Федерации – 20,2 процента), что существенно снижает выживаемость пациентов.

Первые пять мест занимают опухоли поджелудочной железы, трахея бронхи, легкие, желудок, предстательная железа, ободочная кишка (рисунок 4).

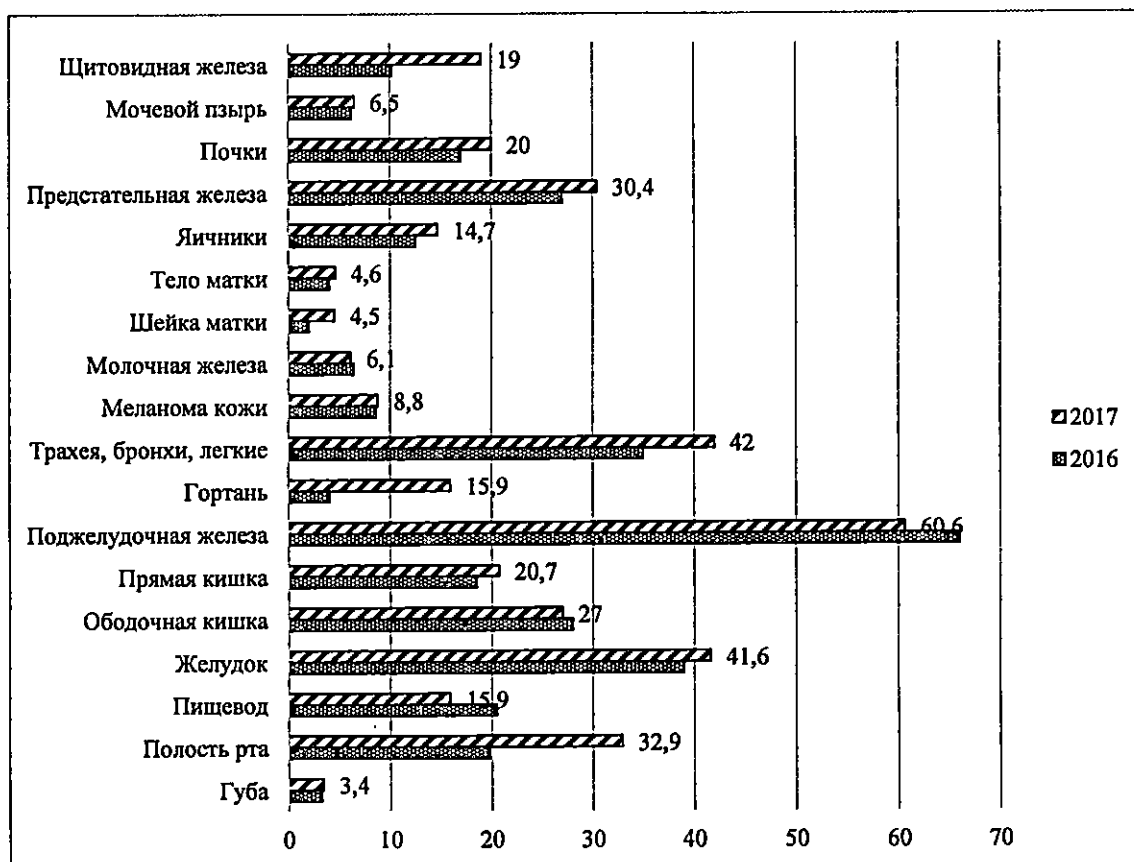


Рисунок 4. Доля IV стадий злокачественных новообразований основных локализаций в Белгородской области в 2016 – 2017 годах, %

Среди причин запущенности лидируют: несвоевременное обращение за медицинской помощью (46,7 процента) и скрытое течение болезни (41 процент). Ошибки диагностики и длительное обследование составляют менее 5 процентов.

В 2017 году свыше 20 процентов показатель запущенности зафиксирован в Ровеньском районе (28,6 процента), Алексеевском городском округе (26,1 процента), Красногвардейском районе (24,6 процента), Корочанском районе (24,3 процента), Прохоровском районе (23,1 процента), Красненском районе (21,7 процента), Ракитянском районе (21,3 процента), Грайворонском городском округе (20,5 процента), Новооскольском городском округе (20,3 процента).

Значительно ниже среднеобластного показателя запущенности сложились показатели в Чернянском районе (15,1 процента), Борисовском районе (16,7 процента), Белгородском районе (17 процентов), Волоконовском районе (17 процентов), Вейделевском районе (17,2 процента) (рисунок 5).

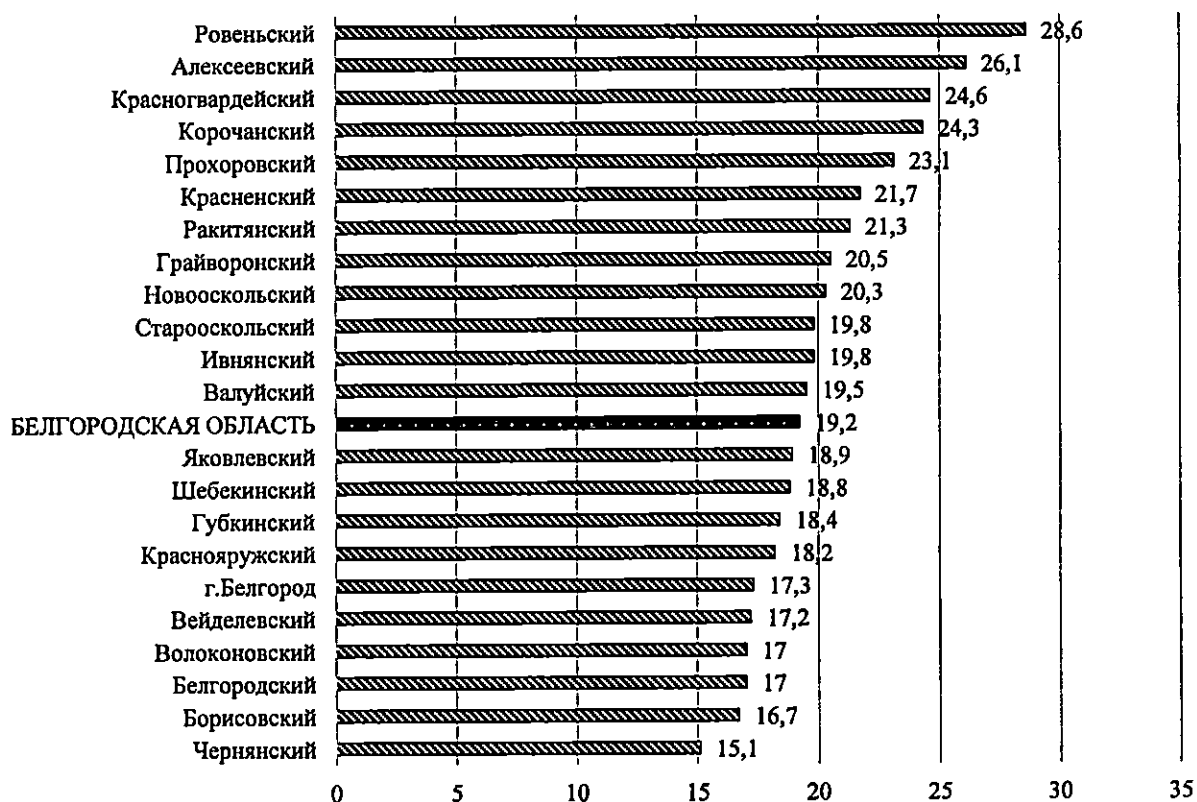


Рисунок 5. Распределение территорий области по удельному весу больных с запущенными стадиями злокачественных новообразований в 2017 году, %

1.4.1 Летальность больных в течение года с момента установления диагноза ЗНО.

За последние годы в области отмечается снижение показателя одногодичной летальности. Доля больных, умерших на первом году жизни после установления диагноза ЗНО, в 2017 году составила 20 процентов (в 2016 году – 20 процентов) (рисунок 6).

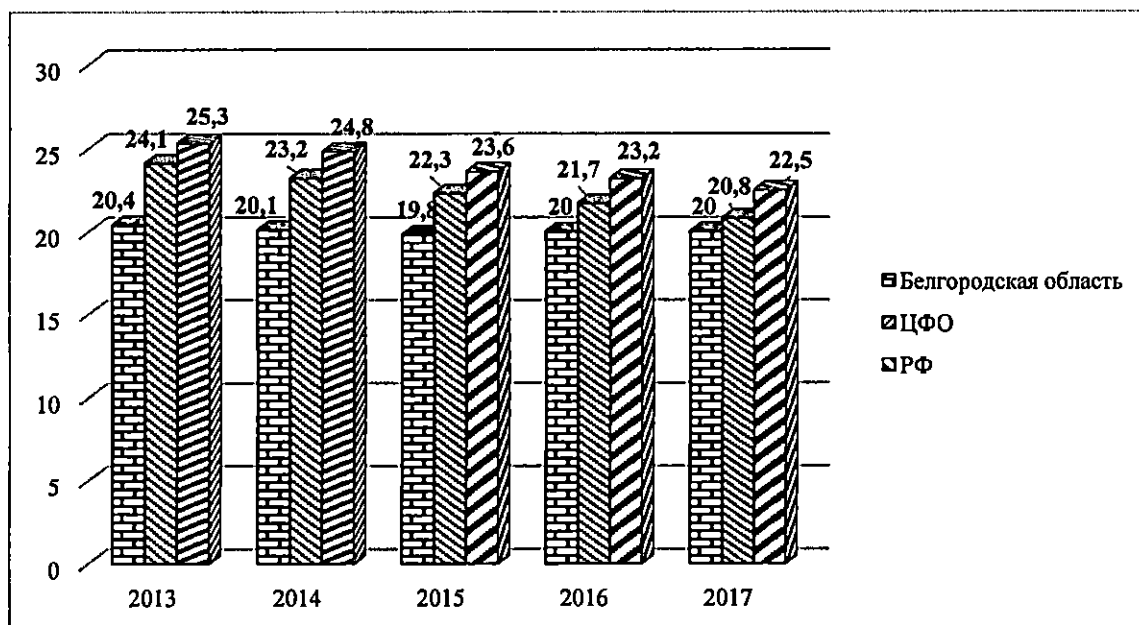


Рисунок 6. Динамика летальности больных в течение года с момента установления диагноза «злокачественное новообразование» в Белгородской области, в Центральном федеральном округе, в Российской Федерации в 2013 – 2017 годах (от числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %

В 2017 году произошел рост одногодичной летальности следующих локализаций: пищевода – на 13 процентов, желудка – на 3,5 процента, прямой кишки – на 4,9 процента, поджелудочной железы – на 22 процента, гортани – на 12,2 процента.

При отдельных локализациях отмечается снижение показателя одногодичной летальности: полости рта – на 18,3 процента, яичников – на 6,3 процента, почки – на 2,8 процента, мочевого пузыря – на 7,7 процента (таблица 9).

Отношение одногодичной летальности 2017 года к показателю запущенности (IV стадии) 2016 года составило 1,0 (в 2016 году – 1,1).

Таблица 9

Динамика летальности больных в течение года с момента установления диагноза «злокачественное новообразование» в 2016 – 2017 годах (от числа больных впервые взятых на учет в предыдущем году), %

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	По Российской Федерации, 2017 г.
Все злокачественные новообразования	19,8	20,0	20,0	22,5

Локализация	2015 г.	2016 г.	2017 г.	По Российской Федерации, 2017 г.
из общего числа: губы	8,5	12,8	10,8	4,7
полость рта	34,8	55,4	37,1	31,8
глотка	31,0	31,0	34,2	39,5
пищевод	48,7	43,4	56,4	57,8
желудок	36,6	46,5	50,0	46,6
ободочная кишка	28,7	25,0	24,3	25,8
прямая кишка, ректосигмовидное соединение, анус	21,0	18,9	23,8	22,5
печень и желчные протоки	90,0	91,6	59,5	69,7
поджелудочная железа	58,2	57,8	79,8	68,2
гортань	19,6	14,8	27,0	23,0
трахея, легкие	46,9	38,0	41,0	49,6
кости и суставные хрящи	66,6	21,4	16,6	25,6
меланома кожи	8,8	8,5	7,1	9,9
другие злокачественные новообразования кожи	-	-	0,2	0,6
молочная железа	5,7	5,3	6,7	6,0
шейка матки	13,3	11,7	11,6	14,3
тело матки	5,8	3,5	5,8	8,2
яичник	13,5	21,3	15,0	20,9
предстательная железа	9,3	11,1	11,7	8,1
почки	12,5	13,3	10,5	15,2
мочевой пузырь	6,2	13,5	5,8	14,9
щитовидная железа	6,5	6,8	2,6	3,5
лимфатическая и кровеносная ткань	15,9	18,9	21,8	21,6

Наиболее высокие показатели одногодичной летальности зарегистрированы в Борисовском районе – 27,4 процента (в 2016 году – 18,8 процента), Грайворонском городском округе – 29,2 процента (в 2016 году – 21,2 процента), Ивнянском районе – 28,2 процента (в 2016 году – 23,7 процента), Красногвардейском районе – 38 процентов (в 2016 году – 27,3 процента), Прохоровском районе – 31 процент (в 2016 году – 27,6 процента), Чернянском районе – 30,2 процента (в 2016 году – 24,1 процента), Шебекинском городском округе – 31,8 процента (в 2016 году – 19,8 процента).

1.4.2. Контингенты больных злокачественными новообразованиями.

На конец отчетного 2017 года контингенты больных с ЗНО, состоящих на диспансерном учете, составили 40 386 человек, то есть 2,6 процента населения области. Численность контингентов онкологических больных с 2016 года

(39 244 человека) увеличилась на 1 142 человека (2,9 процента). За 10 лет с 2008 года (29 482 человека) численность контингента возросла на 10 904 человека (37 процентов).

На 100 тысяч населения приходится 2600,1 онкологических больных (показатель распространенности), то есть один больной на каждые 38 жителей области.

Увеличилось число и численность контингентов онкологических больных (на 100 тыс. населения) с ЗНО нижних отделов желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, кожи и молочной железы (таблица 10).

Таблица 10

Численность контингентов больных ЗНО в области в 2016 – 2017 годах.

Локализация	Абсолютное число		Прирост/ убыль	На 100 тыс. нас.		Прирост/ убыль
	2016 г.	2017 г.		2016 г.	2017 г.	
Все локализации	39244	40386	1142	2531,6	2600,1	68,5
нижняя губа	615	519	-96	39,7	33,4	-6,3
полость рта	315	308	-7	20,3	19,8	-0,5
глотка	289	292	3	18,6	18,8	0,2
пищевод	126	113	-13	8,1	7,3	-0,8
желудок	1409	1363	-46	90,9	87,7	-3,2
ободочная кишка	1795	1874	79	115,8	120,6	4,8
прямая кишка	1646	1693	47	106,2	109,0	2,8
поджелудочная железа	135	143	8	8,7	9,2	0,5
гортань	569	566	-3	36,7	36,4	-0,3
трахея, бронхи, легкие	1618	1564	-54	104,4	100,7	-3,7
кости и суставные хрящи	153	139	-14	9,9	9,0	-0,9
меланома кожи	1041	1090	49	67,2	70,1	2,9
другие злокачественные новообразования кожи	5305	5784	479	342,2	372,5	30,3
молочная железа*	7009	7210	201	838,4	861,5	23,1

Локализация	Абсолютное число		Прирост/ убыль	На 100 тыс. нас.		Прирост/ убыль
	2016 г.	2017 г.		2016 г.	2017 г.	
шейка матки*	1905	1900	-5	227,9	227,0	-0,9
тело матки*	3129	3203	74	374,3	382,7	8,4
яичники*	1217	1248	31	145,6	149,1	3,5
предстательная железа**	1727	1882	155	241,6	262,8	21,2
почки	1808	1911	103	116,6	123,0	6,4
мочевой пузырь	1452	1527	75	93,7	98,3	4,6
цитовидная железа	1680	1739	59	108,4	112,0	3,6
лимфомы	1301	1359	58	83,9	87,5	3,6
лейкемии	750	760	10	48,4	49,0	0,6

*на женское население

**на мужское население

Наибольшие показатели распространенности больных ЗНО в 2017 году отмечены в городе Белгороде (2 977,5 на 100 тыс. населения), Белгородском районе (2 846,1 на 100 тыс. населения), Яковлевском городском округе (2 801,3 на 100 тыс. населения), Шебекинском городском округе (2 728,9 на 100 тыс. населения), Вейделевском районе (2 724,4 на 100 тыс. населения); наименьшие – в Чернянском районе (2 032,9 на 100 тыс. населения), Краснояружском районе (2 095,7 на 100 тыс. населения), Грайворонском городском округе (2 191,8 на 100 тыс. населения), Ровеньском районе (2 223,3 на 100 тыс. населения) (таблица 11).

Таблица 11

Контингенты больных со злокачественными новообразованиями на административных территориях области в 2016 – 2017 годах.

Муниципальный район/ городской округ	Абсолютное число		На 100 тыс. населения	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
Белгородская область	39244	40386	2531,6	2600,1
г.Белгород	11297	11646	2918,4	2977,5
Алексеевский городской округ	1529	1563	2452,8	2528,1
Белгородский район	3104	3317	2669,0	2846,1

Муниципальный район/ городской округ	Абсолютное число		На 100 тыс. населения	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
Борисовский район	615	633	2382,1	2450,5
Валуйский городской округ	1465	1504	2197,9	2241,8
Вейделевский район	529	530	2698,4	2724,4
Волоконовский район	785	829	2521,7	2705,6
Грайворонский городской округ	643	651	2162,1	2191,8
Губкинский городской округ	3165	2960	2656,9	2495,5
Ивнянский район	526	531	2358,9	2410,5
Корочанский район	906	925	2310,5	2341,8
Красненский район	290	301	2369,9	2506,7
Красногвардейский район	900	922	2398,3	2487,9
Краснояржужский район	305	310	2069,2	2095,7
Новооскольский городской округ	1017	1033	2421,4	2478,0
Прохоровский район	593	633	2171,0	2317,5
Ракитянский район	786	812	2250,2	2322,9
Ровеньский район	515	531	2161,3	2223,3
Старооскольский городской округ	5682	6052	2196,0	2327,8
Чернянский район	601	638	1908,7	2032,9
Шебекинский городской округ	2498	2457	2754,5	2728,9
Яковлевский городской округ	1493	1608	2604,2	2801,3

Учитывая прирост контингента больных, состоящих на онкологическом учете, в среднем на 1 000 человек в год, показатель распространённости на 100 тыс. населения к 2024 году в Белгородской области достигнет 3030,0 на 100 тыс. населения.

20 569 или 51 процент (в 2017 году по Российской Федерации – 53,9 процента) всех больных ЗНО, находившихся под наблюдением онкологического диспансера, состоят на учете 5 лет и более. Абсолютное число переживших пять лет и более, в сравнении с прошлым годом, возросло на 742 человека (+0,4 процента (таблица 12)).

Доля больных со злокачественными новообразованиями основных локализаций, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза, из числа состоящих на конец отчетного периода

Локализация	2016 г.	% контингентов на конец года	2017 г.	% контингентов на конец года	Прирост/ убыль %
Все локализации	19827	50,6	20569	51,0	0,4
нижняя губа	487	79,1	407	78,4	-0,7
полость рта	155	49,2	158	51,3	2,1
глотка	117	40,4	116	39,7	-0,7
пищевод	39	31,0	36	31,8	0,8
желудок	789	56,0	753	55,2	-0,8
ободочная кишка	913	50,8	966	51,2	0,4
прямая кишка	832	50,5	878	51,8	1,3
поджелудочная железа	35	26,0	35	24,4	-1,6
гортань	320	56,2	311	55,0	-1,2
трахея, бронхи, легкие	649	40,1	617	39,4	-0,7
кости и суставные хрящи	99	64,7	91	65,4	0,7
меланома кожи	555	53,3	598	54,8	1,5
другие злокачественные новообразования кожи	1421	26,7	1713	29,6	2,9
молочная железа	3780	53,9	3952	54,8	0,9
шейка матки	1373	72,0	1317	69,3	-2,7
тело матки	1797	57,4	1882	58,7	1,3
яичники	701	57,6	703	56,3	1,3
предстательная железа	520	30,1	651	34,5	4,4
почки	887	49,0	920	48,1	-0,9
мочевой пузырь	679	46,7	732	48,0	1,3
щитовидная железа	1176	70,0	1239	71,2	1,2
лимфомы	729	56,0	752	55,3	-0,7
лейкемии	398	53,0	384	50,5	-2,5

В целях первичной профилактики рака врачи-онкологи и медицинские сестры ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» в течение года проводят беседы на тему профилактики, ранней диагностики ЗНО и по формированию навыков здорового образа жизни. Ежегодно в среднем проводится около 80 подобных мероприятий.

В амбулаторно-поликлиническом отделении проводятся дни открытых дверей «Профилактика рака молочной железы». В 2018 году в рамках акции на консультативный прием обратились 93 пациентки (из них 1 пациентке по клиническим данным был установлен рак молочной железы).

Согласно утвержденному плану в районах в рамках проведения агитационно-пропагандистского «Поезда «Здоровье» проводятся акции на темы: «Учись беречь свое здоровье», «Наше здоровье – в наших руках», «Раннее обращение к онкологу спасет жизнь», в которых участвуют врачи-онкологи ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», проводят лекции на темы: «Что нужно знать об онкологии, чтобы защитить себя и близких», «Профилактика и ранняя диагностика злокачественных новообразований».

Ежегодно в поликлинике ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» проводится день открытых дверей «День диагностики меланомы». В 2018 году на консультативный прием обратился 381 человек, у 2 пациентов установлен диагноз меланомы кожи.

Впервые в 2018 году в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» в рамках поддержки ежегодных акций Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи был проведен день открытых дверей «Ранняя диагностика рака головы и шеи». В мероприятии приняла участие междисциплинарная команда: специалисты ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (6 человек) и ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1 города Белгорода» (5 человек). На консультативный прием обратились 112 человек.

В рамках ежегодной межрегиональной выставки «Медицина. Фармация. Стоматология. Красота и здоровье» в формате профилактического мероприятия «Территория здоровья – территория для всех» ведутся консультативные приемы посетителей выставки врачом-онкологом, онкостоматологом, лор-онкологом совместно со специалистами ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1 города Белгорода».

В целях активизации информации ежемесячно выходят публикации в периодических изданиях, на сайтах медицинских учреждений и телевизионные сюжеты, которые освещают вопросы профилактики рака кожи, рака молочной железы, рака полости рта, рака легких и другие вопросы, позволяющие привлечь внимание населения к проблеме онкологии. Например, «Нехорошая родинка. Могут ли пятнышки на коже стать опасным предвестником болезни», «Мужчины чаще всего болеют раком легкого, женщины – раком груди», «Ожог кожи через несколько десятилетий, как правило, приводит к меланоме» и др.

ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» совместно с РОО «Ассоциация практических онкологов Белгородской области»

разработали, издали и распространили в учреждениях здравоохранения г. Белгорода, оказывающих первичную медицинскую помощь по профилю «онкология», буклеты и листовки с рекомендациями по вопросам раннего обращения к онкологу. Буклеты: «Рак полости рта, что нужно знать?» в количестве 720 штук, «Как не пропустить рак толстого кишечника и прямой кишки» в количестве 900 штук, листовки «Не пропустить беду» в количестве 490 штук.

Несмотря на проводимую профилактическую работу, по итогам 2017 – 2018 годов более 220 тысяч населения Белгородской области длительно (1 год и более) не обращались за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из них граждане трудоспособного возраста составляют 63 процента, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

Для преодоления данной проблемы на период реализации проекта планируется агитационная кампания и прохождение диспансеризации в Белгородской области не менее 82 процентов граждан трудоспособного возраста.

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе предопухолевыми, доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составит 48 процентов (нормативный показатель – не менее 45 процентов).

В целях обеспечения вторичной профилактики онкологических заболеваний на территории области в рамках профилактических осмотров и диспансеризации проводятся следующие скрининговые мероприятия:

- маммографические исследования – наличие 27 аппаратов в амбулаторно-поликлинических учреждениях;

- ПСА – исследование крови – централизация исследования на базе клинической лаборатории ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в целях повышения качества и оперативности проводимых исследований;

- цитологические исследования методом жидкостной цитологии – централизация исследования на базе клинической лаборатории ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в целях повышения качества и оперативности проводимых исследований;

- тест на скрытую кровь – с 2018 года методом иммунохимического анализа проводится централизованно на базе клинической лаборатории ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения за 2018 год выявлено 1 088 случаев онкозаболеваний, в том числе 250 случаев, зарегистрированных впервые.

Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом проведено 109 662 пациентам, выявлено 473 патологии.

Методом маммографии обследованы 80 059 женщин или 56,7 процента от прошедших диспансеризацию (141 081 женщина).

Проведенный анализ скрининговых мероприятий выявил следующие проблемы:

- недостаточный уровень знаний основных признаков злокачественных патологий врачами первичного звена, отсутствие «онконастороженности»;
- низкий уровень социальной ответственности граждан за свое здоровье и отказ от проведения отдельных видов исследований в ходе профилактических осмотров;
- недостаточный объем выполнения диагностических мероприятий в ходе диспансеризации – менее 85 процентов;
- дефекты при выполнении методик исследований (выполнение маммографии в одной проекции, ошибки при прочтении рентгенограмм, нарушение техники забора биоматериала и др.);
- недостаточная оснащенность диагностическим оборудованием.

В области имеются 27 маммографов (далее ММГ), из них 8 цифровых. По данным из паспорта службы лучевой диагностики за 2018 год в области отмечается низкая загрузка аппаратов для ММГ – 25 процентов.

В медицинских организациях Белгородской области имеется 18 единиц «тяжелого» диагностического оборудования, в том числе 15 спирально-компьютерных томографов (далее СКТ) (из них 12 действующих), 3 магнитно-резонансных томографа (далее МРТ) (из них 2 действующих). Загрузка аппаратов СКТ составляет 78 процентов, средняя загруженность – 17,16 исследования в сутки, загрузка МРТ – 101 процент – 18,14 исследования в сутки. Количество КТ-исследований с контрастным усилением превышает минимальный нормативный показатель в 1,7 раза, по МРТ-исследованиям – в 2 раза (сведения представлены по данным анализа за 2018 год состояния службы лучевой диагностики в Белгородской области главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Российской Федерации по лучевой и инструментальной диагностике по Центральному федеральному округу С.П. Морозова). Отмечена недостаточная оснащенность «тяжелым» диагностическим оборудованием. В целях обеспечения гарантированных сроков обследования пациентов активно внедрена программа использования частного партнерства и в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) КТ-диагностика проводится в 7 частных диагностических центрах.

С 2016 года в Белгородской области проводится ПЭТ/КТ-диагностика, в центре, созданном на условиях частно-государственного партнерства, исследования проводятся для жителей региона в рамках обязательного медицинского страхования. В 2018 году было выполнено 2 750 исследований.

Парк радиотерапевтического оборудования в области требует обновления. Работа оборудования за 2018 год представлена в таблице 13. Запланирована замена оборудования в рамках реализации региональной составляющей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Таблица 13

№ п/п	Название аппарата (модель, фирма)	Год выпуска	Время простоя аппарата в 2018 г.	Загрузка аппарата(%)	Количество укладок / пациентов в сутки	Нормативы по модальностям
1	2	3	4	5	6	7
1	Рентгеновский терапевтический аппарат Т – 200 (Wolf-Medizintechik GmbH, Германия)	2011 г.	-	105,0	31,4 укл.	30 укл.
2	Линейный ускоритель «Clinac-2100 C/D» (Varian Medical Systems, США)	2008 г.	127 (ремонт)	68,0	17 пац.	25 пац.
3	Гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения THERATRON Elite 80 (MDS Nordion, Канада)	2002 г. (2014г.)*	48 (ремонт)	125,0	100 укл.	80 укл.
4	Гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения THERATRON Equinox 80 (MDS Nordion, Канада)	2009 г.	23 (ремонт)	103,0	188 укл.	174 укл.
5	Гамма-терапевтический аппарат контактного облучения «Multisource HDR» (Bebig Isotopen-und Medizintechik GmbH, Германия)	2009 г.	44 (ремонт)	85,0	6,8 пац.	8 пац.

№ п/п	Название аппарата (модель, фирма)	Год выпуска	Время простоя аппарата в 2018 г.	Загрузка аппарата(%)	Количество укладок / пациентов в сутки	Нормативы по модальностям
1	2	3	4	5	6	7
6	ОФЭКТ/КТ Precedence (Philips, США)	2009 г.	20 (ремонт)	39,0	4.7 пац.	12 пац.

* в 2014 году проведены работы по замене элементов конструкции гамма-аппарата «Elite 80» до модификации «Equinox 100»

1.5. Ожидаемые результаты программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы»

На основании вышеизложенного, в подразделах 1.1 – 1.4 раздела 1 Программы, за период с 2008 по 2017 годы в Белгородской области отмечаются следующие тенденции:

1. На основании анализа показателей смертности выявлено незначительное снижение как «грубого» показателя смертности на 0,6 процента, так и «стандартизованного» – на 7,8 процента. Соотношение индикатора смертность/заболеваемость составила 0,43 (в 2008 году – 0,48). В Российской Федерации в 2017 году индикатор смертность/заболеваемость составил 0,47.

За отчетный период структура причин смертности от злокачественных новообразований существенно не меняется и соответствует общероссийским данным: на первом месте рак трахеи, бронхов, легкого, на втором – рак желудка, на третьем – рак молочной железы. Это связано с высокой распространённостью данных патологий в регионе, тяжестью течения заболеваний и низкой выявляемостью на ранних стадиях.

Среди мужского населения отмечается рост показателя смертности от рака предстательной железы на 36,3 процента. Среди женского населения увеличилась смертность от злокачественных новообразований женских половых органов, в том числе яичников – на 30 процентов, тела матки – на 9,5 процента и шейки матки – на 8,5 процента.

В области имеется ряд территорий с высоким риском развития у населения злокачественных новообразований (преобладание жителей старше трудоспособного возраста) и их поздней диагностикой из-за недостаточного оснащения диагностическим оборудованием.

В целях снижения показателей смертности в области запланирована широкомасштабная пропагандистская деятельность среди населения, направленная на профилактику и раннюю диагностику рака: это взаимодействие со средствами массовой информации, проведение акций по ранней диагностике.

Одним из факторов, напрямую влияющим на снижение показателя смертности, является диагностика и лечение злокачественных новообразований в соответствии с клиническими рекомендациями. С этой целью запланировано переоснащение медицинским оборудованием ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро» и дооснащение вновь созданных центров амбулаторной онкологической помощи.

2. По итогам анализа эпидемиологических показателей с 2008 года отмечается рост «грубого» показателя заболеваемости ЗНО в Белгородской области на 26,8 процента и «стандартизованного» – на 13,4 процента.

Показатель заболеваемости в Белгородской области стабильно выше, чем по Российской Федерации – по данным 2017 года на 8,2 процента. Структура заболеваемости соответствует общероссийским показателям, у мужчин лидирует рак легких, у женщин – рак молочной железы.

По данным 2017 года заболеваемость мужского населения выше на 1,6 процента, чем заболеваемость женского населения. Пик заболеваемости приходится как у мужчин, так и у женщин, на возраст 65 – 69 лет. В 9 территориях Белгородской области заболеваемость складывается выше среднеобластных значений.

За последние годы возросла до 90,5 процента доля больных с морфологически подтверждённым диагнозом «злокачественное новообразование», но пока по ряду локализаций не достигла общероссийских показателей: ниже на 5,2 процента при раке пищевода, на 2,9 процента – при раке трахеи, бронхов, легких, при раке яичников – на 3,3 процента, при раке почки – на 7,6 процента.

Ежегодно в среднем на 1000 человек возрастает численность контингента больных с онкологическими заболеваниями, состоящих на онкологическом учете. По показателю распространённости регион занимает 38 ранговое место в Российской Федерации.

3. На основании проведенного анализа ресурсной базы онкологической службы медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями оказывается на трех уровнях от первичной-медикосанитарной помощи до специализированной, в том числе высокотехнологичной. В области показатель обеспеченности койками круглосуточного пребывания на 10 тыс. населения ниже среднего значения по Российской Федерации на 0,6 процента.

В области имеется дефицит штатных должностей врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов по расчетной численности на 27,5 штатной единицы и на 9 физических лиц врачей-онкологов от фактической штатной численности.

4. В Белгородской области показатели ранней диагностики (I-II стадии) стабильно выше, чем в целом в Российской Федерации – в среднем на 4,3 процента. В 2017 году среди других регионов Российской Федерации Белгородская область по данному показателю находилась на 3 месте.

Тем не менее, в разрезе локализаций отмечается выявляемость ниже средних показателей по Российской Федерации при раке поджелудочной железы на 7,2 процента, при раке шейки матки – на 18,6 процента, при раке предстательной железы – на 17 процентов.

По данным 2017 года в регионе доля больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза, прогрессивно возрастает, но остается ниже на 2,9 процента, чем в целом по Российской Федерации.

В Белгородской области на различных уровнях проводится работа по привлечению внимания к проблеме онкологических заболеваний: это профилактические акции, выступление на местных радио и телевидении, публикации в периодических изданиях и издание брошюр и буклетов. Необходима систематизация данной деятельности и увеличение информированности граждан по вопросам повышения приверженности к ранней диагностике и лечению онкологических заболеваний.

В регионе отмечается недостаточная оснащенность «тяжелым» диагностическим оборудованием, часть оборудования простаивает по причине изношенности.

Парк оборудования для лучевой терапии так же требует замены, которая запланирована в рамках реализации программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы».

2. Цель, показатели и сроки реализации программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы».

Цель Программы: снижение смертности в Белгородской области от новообразований к 2024 году до 187,0 на 100 тыс. населения.

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение (на 31.12.2017 г.)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	196,5	193,0	191,0	190,0	189,0	188,0	187,0
2.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые	20,1	19,9	19,7	19,5	18,8	18,1	17,3

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение (на 31.12.2017 г.)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
	взятых на учет в предыдущем году), %							
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	50,9	55,0	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0
4.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	59,9	60,0	60,0	60,1	61,2	62,3	63,0
5.	Распространенность онкологических заболеваний, число случаев на 100 тыс. населения	2603,3	2790,9	2885,3	2983	3082,9	3282	3291,1

3. Задачи программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы»

В целях реализации на территории Белгородской области региональной составляющей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» будут выполнены следующие мероприятия:

1. Организация масштабной информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.

2. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

3. Организация на базе семи медицинских организаций области сети из восьми центров амбулаторной онкологической помощи, оснащение и доукомплектование их кадрами в целях обеспечения своевременности и комфортности прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения о наличии у пациента онкологического заболевания, повышения доступности методов противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) в амбулаторных условиях.

4. Оснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» в том числе «тяжелым» диагностическим и радиотерапевтическим оборудованием:

- в 2019 году – оборудованием для диагностики и лечения методами лучевой терапии и ядерной медицины;

- в 2020 – 2024 годах – медицинским оборудованием для хирургического лечения больных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в медицинских организациях 3 уровня.

5. Оснащение диагностическим оборудованием ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро»:

- в 2019 году – оборудованием для иммуногистохимических исследований, в результате чего будет достигнуто сокращение сроков прижизненных патологоанатомических исследований;

- в 2020 году – оборудованием для внедрения современных цитологических методик и функции архивирования, передачи цифровых изображений в межрегиональные референс-центры.

6. Создание на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» центра медико-психологической поддержки онкологических больных и их родственников и организация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи по профилю «онкология».

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

8. Внедрение в практику ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов.

9. Обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>.

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

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

12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Белгородской области.

14. Обеспечение укомплектованности кадрами врачей-онкологов медицинских организаций области.

4. План мероприятий программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы»

Финансирование мероприятий Программы осуществляется в рамках реализации подпрограммы № 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и подпрограммы № 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
4.1.1	Проведение рабочих совещаний по вопросу реализации региональной составляющей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	2019 – 2024 годы, ежемесячно	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист – онколог, председатель координационного центра	Оперативное управление реализацией проекта
4.1.2	Разработка концепции информационно-коммуникационной кампании с использованием наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории			
4.1.2.1	Изготовление цикла информационных видеороликов на тему профилактики и ранней диагностики онкозаболеваний	До 31 декабря 2019 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	3 видеоролика хронометражем по 90 секунд
4.1.2.2	Выпуск видеороликов на тему профилактики и ранней диагностики онкозаболеваний на телеканалах в Белгородской области	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	106 выходов, не менее 53 выходов в период с 7:00 до 21:00 час.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1.2.3	Изготовление цикла информационных аудиороликов на тему профилактики и ранней диагностики онкозаболеваний	До 31 декабря 2019 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	3 аудиоролика хронометражем по 90 секунд
4.1.2.4	Выпуск аудиороликов на тему профилактики и ранней диагностики онкозаболеваний на радиоканале в Белгородской области	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	118 выходов, не менее 59 выходов с 7:00 до 20:00 час.
4.1.2.5	Изготовление и трансляция в телеэфире сюжетов о профилактике и лечении онкологических заболеваний в Белгородской области	До 31 декабря 2019 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	7 оригинальных телесюжетов хронометражем не менее 2 минуты каждый
4.1.2.6	Интервью на телевидении «Профилактика и лечение онкологических заболеваний в Белгородской области»	До 31 декабря 2019 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	2 интервью хронометражем не менее 4 минут
4.1.3	Создание и поддержание тематического раздела «Все об онкологии» на сайте информационного агентства «Бел.ру»	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области,	Посещаемость не менее 5 тысячами пользователей в сутки

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	
4.1.4	Анкетирование сотрудников предприятий и организаций с высоким риском развития онкозаболеваний (производственные факторы - ГОКи, лакокрасочные, сельхозпредприятия и т.д.)	2020 – 2024 годы, ежегодно	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	Анкетирование не менее 5000 тыс. человек в год
4.1.5	Организация групп здоровья в трудовых коллективах по формированию ответственного отношения к своему здоровью (школы рационального питания, производственная гимнастика)	2019 – 2020 годы	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	Создание не менее 50 групп здоровья в год
4.1.6	Формирование системы обучения пациентов «школ здоровья», входящих в группу риска по онкозаболеванию	2019 – 2020 годы	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики», главные врачи медицинских организаций	Создание не менее 20 «школ здоровья» в год
4.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
4.2.1	Организация и проведение массовых акций, мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и повышению уровня информированности граждан о факторах риска развития злокачественных новообразований			
4.2.1.1	Создание совместного интерактивного сайта ОГКУЗ «ОЦМП» и ОГБУЗ «Областной наркологический диспансер» для жителей Белгородской области, желающих отказаться от табакокурения	2019 год	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	Посещаемость не менее 5 тысячами пользователей в год
4.2.1.2	Открытие «горячей линии» на базе Центра здоровья ОГКУЗ «ОЦМП» для жителей Белгородской области желающих отказаться от табакокурения	2019 год	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	Число обратившихся за консультативной помощью на «горячую линию» – не менее 5 человек в

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				день
4.2.1.3	Внедрение на базе учебно-ресурсного центра ОГКУЗ «ОЦМП» постоянно действующего семинара для семейных врачей и белгородцев по практическому применению последних современных программ и методов, позволяющих отказаться от табакокурения в кратчайшие сроки	2019 год	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	Число участников постоянно действующих семинаров – не менее 200 человек в год
4.2.1.4	Акция, посвященная международному дню борьбы с раком, – день открытых дверей в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	2019 – 2024 годы, ежегодно – февраль	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики»	Участие не менее 500 человек в год
4.2.1.5	Акция, посвященная дню диагностики меланомы, – день открытых дверей в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	2019 – 2024 годы, ежегодно – май	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики», главные врачи центральных районных больниц	Участие не менее 300 человек в год
4.2.1.6	Акция, посвященная всемирному дню борьбы с курением	2019 – 2024 годы, ежегодно – май	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики», главные врачи центральных районных больниц	Участие не менее 1500 человек в год
4.2.1.7	Акция, посвященная всемирному дню борьбы с раком молочной железы, – день диагностики рака молочной железы в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	2019 – 2024 годы, ежегодно – октябрь	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной	Участие не менее 500 человек в год

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			центр медицинской профилактики», главные врачи центральных районных больниц	
4.2.1.8	Акция, посвященная европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, – день открытых дверей в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	2019 – 2024 годы ежегодно – сентябрь	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики», главные врачи центральных районных больниц	Участие не менее 200 человек в год
4.2.2	Внедрение в практику внутреннего контроля, включающего: - план диспансерного осмотра; - способы информирования пациентов о проведении диспансеризации; - выполнение рекомендуемых и дополнительных методов обследования пациентов (выборка не менее 20 амбулаторных карт); - анализ причин отказов от прохождения дополнительных обследований; - оценка удовлетворенности населения (выборочный опрос пациентов)	2019 – 2024 годы	Главные врачи медицинских организаций области	Предоставление отчета по результатам аудита главному внештатному онкологу для анализа и коррекции
4.2.3	Разработка и внедрение СОПов, направленных на повышение выявляемости онкозаболеваний при проведении всех видов профилактических осмотров	2020 год	Главные врачи медицинских организаций области	5 СОП
4.2.4	Повышение качества проведения диспансеризации. Расширение видов и объемов диагностических исследований, направленных на раннее выявление онкозаболеваний	2019 – 2024 годы	Главные врачи медицинских организаций области	Охват диспансерными осмотрами не менее 82 процентов граждан трудоспособного возраста

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.2.5	Еженедельный мониторинг проведения диспансеризации и профилактических осмотров	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, главные врачи медицинских организаций области	Охват диспансерными и профилактическими осмотрами не менее 90 процентов подлежащих граждан
4.2.6	Информирование медицинских организаций о результатах мониторинга охвата населения профилактическими осмотрами на еженедельно проводимых департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области видеоселекторных совещаниях (четверг)	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Охват диспансерными и профилактическими осмотрами не менее 90 процентов подлежащих граждан
4.2.7	Заслушивание руководителей медицинских организаций с низким уровнем выполнения охвата населения профилактическими осмотрами о причинах, мерах по достижению целевого показателя на еженедельно проводимых департаментом здравоохранения и социальной защиты населения области видеоселекторных совещаниях (четверг)	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Охват диспансерными и профилактическими осмотрами не менее 90 процентов подлежащих граждан
4.2.8	Организация осмотра пациентов выездными специализированными бригадами	2019 – 2024 годы	ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Не менее 4 выездов в год
4.2.9	Организация социальной рекламы в местах массового пребывания населения о ранних признаках онкологических заболеваний (МФЦ, кинотеатры)	2019 – 2024 годы, ежемесячно	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики», главные врачи медицинских организаций области	5 макетов социальной рекламы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.2.10	Создание и распространение среди населения тематического информационно-наглядного материала по информированию населения по вопросам ранней диагностики онкологических заболеваний: - «Что нужно знать о раке шейки матки»; - «Рак толстого кишечника»; - «Ранняя диагностика рака полости рта»; - «10 шагов против рака»; - «Знать, чтобы жить»	2019 – 2024 годы, ежемесячно	Кропанин Г.И. – главный врач ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики», Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог Емельянова Г.В. – заместитель главного врача по ОМР, главные врачи медицинских организаций области	Не менее 3000 штук ежегодно
4.2.11	Организация и проведение стажировок на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» специалистов-онкологов центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций области	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог Полякова О.А. – главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода», Немцева С.А. – главный врач ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	Обучено не менее 10 специалистов
4.2.12	Организация и проведение стажировок на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» специалистов-онкологов центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций области	2020 год	Кротова И.В. – главный врач ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», Сучалкин Е.Б. – главный врач ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ», Сергеев О.С. – главный врач ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	Обучено не менее 5 специалистов
4.2.13	Организация и проведение стажировок на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» специалистов-онкологов центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций области	2021 год	Маслов Г.П. – главный врач ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», Рынденко Г.Г. – главный врач ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	Обучено не менее 3 специалистов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.2.14	Разработка и трансляция видеороликов по профилактике и ранней диагностике ЗНО на информационном табло в учреждениях здравоохранения	2020 – 2024 годы	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Емельянова Г.В. – заместитель главного врача по ОМР, главные врачи медицинских организаций	5 видеороликов ежегодно
4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
4.3.1	Проведение селекторных совещаний с врачами-онкологами, врачами общей практики (семейными) по вопросам профилактики, выявления, лечения злокачественных новообразований. Проведение клинических разборов, обсуждение клинических рекомендаций	2019 – 2024 годы, еженедельно	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций области	Еженедельно, среда 08:45 час.
4.3.2	Проведение выборочной экспертной оценки ведения амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению злокачественных новообразований	2019 – 2024 годы, ежемесячно	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Павлова Н.В. – заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Проведение экспертизы 10 процентов от числа законченных случаев обращений и лечения
4.3.3	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению лиц с Iб клинической группой врачом-онкологом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.4	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению врачом-терапевтом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.3.5	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению врачом-хирургом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.6	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению врачом-отоларингологом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.7	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению врачом-травматологом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.8	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению врачом-эндокринологом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.9	Разработка СОПа по диспансерному наблюдению врачом-гинекологом в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.10	Разработка и внедрение СОПа осмотра в смотровых кабинетах с целью ранней диагностики визуальных форм онкозаболеваний	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденный СОП
4.3.11	Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, алгоритмов ведения пациентов с регистрацией лиц повышенного онкологического риска	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист, онколог, главные врачи медицинских организаций	Утвержденные методические рекомендации
4.3.12	Создание регистра пациентов с предопухолевыми патологиями	2020 год	Главные врачи медицинских организаций области	Обеспечение 90 процентов охвата диспансерным

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				наблюдением лиц, состоящих в регистре пациентов с предопухолевыми патологиями
4.3.13	Мониторинг соблюдения сроков, кратности диспансерного наблюдения, объемов обследования больных с предопухолевыми патологиями	2020 год	Главные врачи медицинских организаций области	Обеспечение 90 процентов охвата диспансерным наблюдением лиц, состоящих в регистре с предопухолевыми патологиями
4.3.14	Применение метода жидкостной цитологии для выявления рака шейки матки в рамках проведения диспансеризации	2019 – 2024 годы	Медицинские организации области	Повышение впервые выявленных случаев I-II стадии рака шейки матки (2017 год – 49 процентов): - в 2019 году до 63 процентов, - в 2020 году до 65 процентов, - в 2021 году до 67 процентов, - в 2022 году до 69 процентов, - в 2023 году до 70 процентов, - в 2024 году до 71 процента
4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.4.1	Формирование сети из 8 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) на базе 7 медицинских организаций области (приложение № 2)			

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.4.1.1	<p>Открытие ЦАОП на 3 площадках:</p> <p>1. ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» (г. Белгород, проспект Белгородский, 99): планируется 9 штатных должностей врачей-онкологов и 9 штатных должностей среднего медицинского персонала.</p> <p>2. ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода» - поликлинические отделения № 4 (ул. Садовая, 17а) и № 6 (ул. Костюкова, 16): планируется 8 штатных должностей врачей-онкологов и 8 штатных должностей среднего медицинского персонала.</p> <p>3. ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» (г. Старый Оскол, Комсомольский проспект, 81/3): планируется 11,25 штатной должности врачей-онкологов и 11,25 штатной должности среднего медицинского персонала</p>	2019 год	<p>Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Полякова О.А. – главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода», Немцева С.А. – главный врач ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»</p>	Открытие 3 ЦАОП
4.4.1.2	<p>Открытие ЦАОП на 3 площадках:</p> <p>1. ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (г. Губкин, ул. Чайковского, 20): планируется 4 штатных должности врачей-онкологов и 4 штатных должности среднего медицинского персонала.</p> <p>2. ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ» (пгт. Ракитное, ул. Пролетарская, 81); планируется 4 штатных должности врачей-онкологов и 4 штатных должности среднего медицинского персонала.</p> <p>3. ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ» (г. Шебекино, Ленина, 46):</p>	2020 год	<p>Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кротова И.В. – главный врач ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», Сучалкин Е.Б. – главный врач ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ», Сергеев О.С. – главный врач ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»</p>	Открытие 3 ЦАОП

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	планируется 4,25 штатной должности врачей-онкологов и 4,25 штатной должности среднего медицинского персонала			
4.4.1.3	Открытие ЦАОП на 2 площадках: 1. ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (г. Валуйки, ул. Тимирязева, 107) планируется 8 штатных должностей врачей-онкологов и 8 штатных должностей среднего медицинского персонала. 2. ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (г. Строитель, ул. Ленина, 26): планируется 3 штатных должности врачей-онкологов и 3 штатных должности среднего медицинского персонала	2021 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Маслов Г.П. – главный врач ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», Рынденко Г.Г. – главный врач ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	Открытие 2 ЦАОП
4.4.2	Дооснащение медицинских организаций области, на базе которых организуются ЦАОПы, эндоскопической аппаратурой, аппаратами УЗИ-диагностики, согласно Переченю медицинского оборудования для оснащения ЦАОПов медицинских организаций области (приложение № 1)			
4.4.2.1	ЦАОП г. Белгорода и Старооскольского городского округа	2019 год	Главные врачи медицинских организаций области	Оснащение 20 единицами оборудования
4.4.2.2	ЦАОП Ракитянского района, Губкинского и Шебекинского городских округов	2020 год	Главные врачи медицинских организаций области	Оснащение 21 единицей оборудования
4.4.2.3	ЦАОП Яковлевского и Валуйского городского округов	2021 год	Главные врачи медицинских организаций области	Оснащение 13 единицами оборудования
4.4.3	Подготовка приказа по маршрутизации пациентов в ЦАОПы для диагностики и организации амбулаторного лечения на койках дневного стационара с учетом прикрепленных территорий	1 сентября 2019 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения области Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог,	Утверждение приказа по маршрутизации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			главные врачи медицинских организаций области, Полякова О.А. – главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода», Немцева С.А. – главный врач ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	
4.4.4	Актуализация приказа по маршрутизации пациентов во вновь образованные ЦАОПы для диагностики и организации амбулаторного лечения на койках дневного стационара	1 сентября 2020 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Кротова И.В. – главный врач ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», Сучалкин Е.Б. – главный врач ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ», Сергеев О.С. – главный врач ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	Утверждение приказа по маршрутизации
4.4.5	Актуализация приказа по маршрутизации пациентов во вновь образованные ЦАОПы для диагностики и организации амбулаторного лечения на койках дневного стационара	1 сентября 2021 года	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, Маслов Г.П. – главный врач ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», Рынденко Г.Г. – главный врач	Утверждение приказа по маршрутизации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	
4.4.6	Мониторинг ведения больных в организованных на базе 7 медицинских организаций 8 ЦАОПов: диспансерного наблюдения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	2020 – 2024 годы	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций области, ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Обеспечение уровня удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи в ЦАОП свыше 85 процентов от числа получивших медицинскую помощь
4.4.7	Внесение изменений в ежегодно издаваемый приказ о порядке направления населения на диагностическое СКТМРТ	2020 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования до 82 процентов
4.4.8	Включение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» в число пилотных медицинских организаций по внедрению системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности, предполагающей повышение качества и доступности оказания помощи больным	2019 год	Николаева И.В. – заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, начальник управления организации медицинской помощи, Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Снижение числа жалоб на 7 процентов, повышение удовлетворенности оказанием медицинской помощи
4.4.9	Формирование системы контроля качества и доступности оказания помощи онкобольным. Проведение мониторинга разработанных индикативных показателей в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» и медицинских организациях для принятия управленческих решений по обеспечению	2020 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский	Снижение числа дефектов по результатам внешней экспертизы качества оказания медицинской помощи до 5 процентов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	качества и доступности помощи онкобольным		онкологический диспансер»	
4.4.10	Разработка и утверждение положения об организации регулярных телемедицинских консультаций ЦАОП с ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, главные врачи медицинских организаций области	Проведение не менее 20 телемедицинских консультаций в месяц
4.5 Совершенствование специализированной медицинской помощи				
4.5.1	Обеспечение соблюдения клинических рекомендаций при лечении больных злокачественными заболеваниями химиотерапевтическим методом	2019 - 2024 годы	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют ЦАОПы	Расширение перечня схем химиотерапии в соответствии с современными клиническими рекомендациями по лекарственному лечению злокачественных опухолей
4.5.2	Реконструкция поликлинического корпуса ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (вторая очередь)	2019 – 2020 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Увеличение мощности дневного стационара химиотерапии до 20 коек
4.5.3	Переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» лечебно-диагностическим оборудованием (приложение № 3)	2019 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Приобретение 3 единиц оборудования для лучевой терапии
4.5.4	Оснащение ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро» оборудованием для иммуногистохимических исследований	2019 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области,	Расширение спектра иммуногистохимических исследований

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			Пушкарский В.В. – руководитель ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро»	
4.5.5	Переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» лечебно-диагностическим оборудованием, в том числе МРТ	2020 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Приобретение 67 единиц оборудования
4.5.6	Внедрение методики брахитерапии предстательной железы	2020 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Повышение доступности лучевой терапии
4.5.7	Внедрение в практику методики лапароскопической имплантации внутрибрюшных порт-систем	2020 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Повышение доступности химиотерапевтического лечения
4.5.8	Оснащение ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро» оборудованием для цитологических исследований	2020 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области Пушкарский В.В. – руководитель ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро»	Внедрение современных цитологических методик и функций архивирования, передачи цифровых изображений в межрегиональные референс-центры
4.5.9	Переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» лечебно-диагностическим оборудованием	2021 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Приобретение 35 единиц медицинского оборудования
4.5.10	Расширение перечня методик оказания высокотехнологичной медицинской помощи онкологическим больным	2021 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Увеличение числа пролеченных больных с применением ВМТ до 300 человек
4.5.11	Переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	2022 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский	Приобретение 15 единиц

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	лечебно-диагностическим оборудованием		онкологический диспансер»	медицинского оборудования
4.5.12	Расширение перечня методик оказания высокотехнологичной медицинской помощи онкологическим больным	2022 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Увеличение числа пролеченных больных с применением ВМТ до 320 человек
4.5.13	Переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» лечебно-диагностическим оборудованием	2023 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Приобретение 14 единиц медицинского оборудования
4.5.14	Расширение перечня методик оказания высокотехнологичной медицинской помощи онкологическим больным	2023 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Увеличение числа пролеченных больных с применением ВМТ до 350 человек
4.5.15	Переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» лечебно-диагностическим оборудованием	2024 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Приобретение 12 единиц медицинского оборудования
4.5.16	Расширение перечня методик оказания высокотехнологичной медицинской помощи онкологическим больным	2024 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Увеличение числа пролеченных больных с применением ВМТ до 370 человек
4.6. Реабилитация онкологических больных				
4.6.1	Организация оздоровления больных со злокачественными новообразованиями после их радикального лечения на базе санаторных учреждений Белгородской области	2020 год	Крылова Л.С – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Повышение доли больных со злокачественными новообразованиями, прошедших третий этап реабилитации после радикального лечения, до 55 процентов
4.6.2	Организация курса физиотерапии, лечебной физкультуры для онкобольных на базе	2020 год	Крылова Людмила Степановна – первый заместитель начальника	Создание не менее 5 программ лечебно-

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	медицинских организаций Белгородской области		департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	оздоровительных мероприятий
4.6.3	Создание на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» центра медико-психологической поддержки онкологических больных и их родственников. В штат центра войдут 3 психолога, для работы в центре будут привлекаться врачи-онкологи на функциональной основе и средний медицинский персонал учреждения	2024 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Оказание медико-психологической помощи не менее 3 000 онкологических больных в год
4.6.4	Приобретение оборудования для организации «горячей» линии центра медико-психологической поддержки	2024 год	Шаманов А.В. – главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Создание «горячей» линии центра медико-психологической поддержки
4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
4.7.1	Актуализация приказа департамента здравоохранения и социальной защиты населения области об организации паллиативной помощи	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Приказ
4.7.2	Открытие отделения паллиативной помощи онкологическим пациентам в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» на базе ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ», оснащенного медицинским оборудованием в соответствии с утвержденным порядком, за счет средств федерального бюджета в 2018 году	2019 год	Шаманов А.В. главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Открытие отделения на 35 коек со штатной численностью 16 единиц, в том числе 3 врача
4.7.3	Формирование не менее 10 выездных бригад патронажной паллиативной службы на базе	2019 год	Главные врачи медицинских организаций области	Охват паллиативной медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	медицинских организаций области			помощью на дому не менее 80 процентов нуждающихся
4.7.4	Открытие кабинетов паллиативной помощи в рамках реализации региональной программы по паллиативной помощи	2020 год	Главные врачи медицинских организаций области	Открытие не менее 15 кабинетов паллиативной помощи
4.7.5.	Разработка положения о межведомственном взаимодействии органов социальной защиты, пенсионного фонда, волонтеров по развитию паллиативной помощи онкобольным на дому	2020 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Утвержденное положение
4.7.5.1	Организация постоянно действующей школы паллиативного ухода с ведением блога в соцсетях	2020 год	Полякова О.А., – главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода» Медицинский колледж НИУ БелГУ	Число участников, обученных в школе – не менее 200 человек в год
4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы				
4.8.1	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Белгородской области			
4.8.1.1.	Ежегодная подготовка приказа по организации телемедицинских консультаций с федеральными центрами через Федеральную телемедицинскую систему Минздрава России	2019 – 2024 годы	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Получение экспертного мнения по ведению пациентов
4.8.1.2.	Разработка и утверждение положения о проведении телемедицинских консультаций и кадровом обеспечении центра на функциональной основе для организации медицинской помощи больным с онкозаболеваниями	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог	Организация процесса проведения телемедицинских консультаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.8.1.3.	Подготовка технического задания на приобретение оборудования (система видео-конференц-связи коллективного пользования для конференц-зала и профессиональный аппаратный кодек ВКС для использования в малом зале) для оснащения двух помещений телемедицинского центра в соответствии с рекомендациями Минздрава России	2019 год	Шаманов А.В. – главный внештатный специалист-онколог, директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Проведение процедуры закупки технического оборудования
4.8.1.4.	Приобретение оборудования для оснащения двух помещений телемедицинского центра в соответствии с рекомендациями Минздрава России	2019 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Оснащение системой видео-конференц-связи коллективного пользования для конференц-зала и профессиональный аппаратный кодек ВКС для использования в малом зале телемедицинского центра на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»
4.8.1.5.	Проведение телемедицинских консультаций через федеральную телемедицинскую систему Минздрава России	2020 – 2024 годы	Шаманов А.В., – главный внештатный специалист онколог	Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в месяц
4.8.1.6.	Ежегодная подготовка приказа по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена	2019 – 2024 годы	Шаманов А.В., - главный внештатный специалист онколог	Обучение не менее 200 специалистов ежегодно
4.8.2 .Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы путем модернизации региональной медицинской информационной системы «ТрастМед» (далее – РМИС)				
4.8.2.1	Разработка и внедрение региональной системы учета онкологических больных	2020 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Создание электронного архива

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				обращений онкобольного
4.8.2.2	Модернизация модуля РМИС «Электронная регистратура» для обеспечения электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов с онкопатологией с возможностью обратной связи учреждения III уровня со специалистом первичного звена, наблюдающим пациента, и с самим пациентом	2020 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Повышение доступности удаленной записи на прием до 60 процентов
4.8.2.3	Оперативное получение данных о маршрутизации первичных пациентов профильным учреждением III уровня на всех этапах, начиная с момента подозрения на злокачественное новообразование	2020 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Создание маршрутного листа
4.8.2.4	Приобретение и установка программно-аппаратного комплекса для создания архива медицинских изображений (далее – ЦАМИ) и использование его как основы для телемедицинских консультаций и получения «второго мнения» с размещением центрального сегмента в региональном центре обработки данных	2021 год.	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Интеграция с РМИС и подключение к ЦАМИ рентгенологического оборудования двух медицинских организаций (ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода» и ОГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»)
4.8.2.5	Подключение к ЦАМИ цифрового тяжелого диагностического оборудования государственных медицинских организаций (флюорографы, рентген-аппараты, маммографы, аппараты для МРТ, СКТ, КТ и др.)	2021 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Подключение 90 процентов оборудования
4.8.2.6	Внедрение централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания	2020 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Создание регионального

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»			онкологического регистра для оперативного управления методиками ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций с возможностью формирования в информационной системе протоколов ведения пациента с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, видами медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов
4.8.2.7	Модернизация сервиса «Личный кабинет пациента» регионального портала «Электронная регистратура» в части внедрения механизмов обратной связи онкологического больного со своим лечащим врачом или другими специалистами	2020 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Создание системы удаленного консультирования «врач-пациент»
4.8.2.8	Организация информирования населения Белгородской области об изменениях, правилах и способах получения необходимой онкологической помощи на сайтах медицинских	2020 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	учреждений			ранних стадиях, до 63 процентов к 2024 году
4.8.2.9	Создание регионального мониторинга, позволяющего планировать и управлять потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению, анализировать качество оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	2021 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 55,6процентов к 2020 году
4.8.2.1 0	Реализация возможности планирования объемов оказания медицинской помощи, эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований	2021 год	Директор ОГКУЗ ОТ «МИАЦ»	Снижение смертности от онкозаболеваний до 187,0 на 100 тыс. населения к 2024 году
4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
4.9.1	Включение показателя «Выявление онкозаболеваний на I – II стадии» в коэффициент оценки эффективности работы врачей (далее – KPI), семейных врачей (врачей общей практики)	2019 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Инструмент экономического стимулирования эффективной работы врачей первичного звена
4.9.2	Подготовка по программе повышения квалификации врачей-онкологов, радиологов	2019 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	7 врачей-онкологов 1 врач-радиолог
4.9.3	Обучение по программам профессиональной переподготовки врачей-онкологов	2020 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и	4 врача-онколога

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			социальной защиты населения Белгородской области	
4.9.4	Обучение по программам профессиональной переподготовки врачей - онкологов	2021 год	Крылова Л.С. – первый заместитель начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	6 врачей - онкологов

5. Ожидаемые результаты реализации программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы»

Исполнение мероприятий программы Белгородской области «Борьба с онкологическими заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижения «грубого» показателя смертности до уровня 187,0 на 100 тысяч населения и «стандартизованного» показателя смертности до уровня 96,6 за счет внедрения современных схем лечения онкозаболеваний;
- увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 процентов за счет открытия на базе 7 медицинских организаций области 8 ЦАОП;
- увеличения удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 процентов за счет переоснащения медицинским оборудованием ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» и внедрения методик высокотехнологичной медицинской помощи;
- снижения одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 17,3 процента;
- совершенствования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- повышения доступности специализированной помощи населению по профилю «онкология» в результате открытия коек дневного стационара химиотерапии на базе ЦАОП;
- внедрения в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций по ведению пациентов с различными локализациями;
- повышения эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 7 процентов по сравнению с базовым периодом 2017 года (75 процентов);
- повышения приверженности онкопациентов к лечению и улучшение качества жизни за счет создания центра медико-психологической поддержки и паллиативного отделения.

Дополнительные мероприятия

В 2020 году на базе ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» планируется создание референс-центра рентгенологических исследований для дистанционной оценки результатов обследования пациентов с подозрением на онкологическую патологию и определения эффективности проводимого лечения.

Основными задачами референс-центра будут:

- оказание специализированной консультативной помощи врачу в постановке диагноза подозрения и злокачественное новообразование для специалистов первичного звена;

- оказание консультативной помощи «второе мнение» в спорных, сложных случаях, а также при проведении консилиумов.

Для создания референс-центра запланировано увеличение штата учреждения на 6 должностей:

1. Руководитель центра (заведующий) – 1 штатная единица.
2. Врач-рентгенолог – 2 штатные единицы.
3. Рентгенолаборант – 1 штатная единица.
4. Медицинский регистратор – 1 штатная единица.
5. Инженер – 0,5 штатной единицы.
6. Уборщик служебных помещений – 0,5 штатной единицы.

- Оснащение референс-центра предусматривает наличие специального помещения и оборудования для хранения, обработки и просмотра сторонних исследований, а также негатоскоп с регулировкой уровня яркости; рабочие станции врача-рентгенолога с двумя медицинскими мониторами (согласно выделенному штату, минимум 2 рабочих места); PACS-сервер; рабочее место рентгенолаборанта.



Приложение №1
к программе Белгородской области
«Борьба с онкологическими
заболеваниями в Белгородской области
на 2019 – 2024 годы»

Перечень медицинского оборудования для оснащения
ЦАОПов медицинских организаций области

Медицинская организация/ЦАОП	№ п/п	Наименование оборудования
2019 год		
ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»		
Поликлиническое отделение № 4/ ЦАОП №1	1	УЗИ-аппарат экспертного класса
	2	видеоэндоскопический комплекс (монитор, видеоэндоскопический центр, стойка, экстрактор вакуумный, видеоколоноскопа – 2 видеогастроскопа - 2)
	3	инфузомат
	4	бокс ламинарный
Поликлиническое отделение № 6/ ЦАОП № 2	1	УЗИ-аппарат экспертного класса
	2	видеоэндоскопический комплекс (монитор, видеоэндоскопический центр, стойка, экстрактор вакуумный, видеоколоноскопа – 2 видеогастроскопа - 2)
	3	инфузомат
	4	бокс ламинарный
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»/ ЦАОП № 3	1	видеоэндоскопический комплекс (видеогастроскоп)
	2	видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
	3, 4	видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра - 2
	5, 6	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра - 2
	7, 8	ректоскоп - 2
	9	спирограф
	10	инфузомат
	11	бокс ламинарный
12	моющая машина для эндоскопической аппаратуры	
2020 год		
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» /	1	бокс ламинарный
	2	инфузомат

Медицинская организация/ЦАОП	№ п/п	Наименование оборудования
ЦАОП № 4	3	видеоэндоскопический комплекс
	4	УЗИ-аппарат экспертного класса
	5	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
	6	ректоскоп
	7	спирограф
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ» / ЦАОП № 5	1	бокс ламинарный
	2	инфузомат
	3	видеоэндоскопический комплекс
	4	УЗИ-аппарат экспертного класса
	5	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
	6	ректоскоп
	7	спирограф
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»/ ЦАОП № 6	1	бокс ламинарный
	2	инфузомат
	3	видеоэндоскопический комплекс
	4	УЗИ-аппарат экспертного класса
	5	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
	6	ректоскоп
	7	спирограф
2021 год		
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» /ЦАОП № 7	1	бокс ламинарный
	2	инфузомат
	3	видеоэндоскопический комплекс
	4	УЗИ-аппарат экспертного класса
	5	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
	6	ректоскоп
	7	спирограф
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» /ЦАОП № 8	1	бокс ламинарный
	2	инфузомат
	3	видеоэндоскопический комплекс
	4	УЗИ-аппарат экспертного класса
	5	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
	6	ректоскоп
	7	спирограф

**Приложение №3
к программе Белгородской области
«Борьба с онкологическими
заболеваниями в Белгородской области
на 2019 - 2024 годы»**

**Перечень медицинского оборудования по переоснащению
ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», участвующего
в реализации региональной части федерального проекта «Борьба
с онкологическими заболеваниями» на территории Белгородской области**

№ п/п	Наименование медицинского оборудования
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких
2	Монитор хирургический
3	Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги
4	Прикроватный монитор с центральной станцией
5	Портативный аппарат искусственной вентиляции легких для транспортировки
6	Бронхоскоп ширококанальный
7	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный
8	Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный
9	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции
10	Ультразвуковой гармонический скальпель
11	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций
12	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций
13	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций
14	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций
15	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР-операций
16	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии
17	Аппарат для фотодинамической терапии
18	Аппарат для флюоресцентной диагностики
19	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой
20	Маммограф
21	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места

№ п/п	Наименование медицинского оборудования
22	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга
23	Проявочная машина
24	Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа
25	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)
26	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)
27	Магнитно-резонансный томограф
28	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ
29	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультилиф-коллиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента
30	Аппарат брахитерапии
31	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии
32	Набор оборудования для проведения брахитерапии предстательной железы
33	УЗИ-аппарат экспертного класса
34	Переносной УЗИ-аппарат
35	Микроскоп световой бинокулярный
36	Видеоэндоскопический комплекс для кабинета гастроскопии
37	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
38	Видеоэндоскопический комплекс бронхоскопия
38	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
40	Видеоэндоскопический комплекс ректо и колоноскопии
41	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра
42	Аргоно-плазменный коагулятор
43	Электрохирургический блок
44	Видеоэндоскопический комплекс
45	Ультразвуковой видеобронхоскоп
46	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)
47	Ультразвуковая система для видеогастроскопа
48	Ультразвуковой видеогастроскоп
49	Автоматизированный иммуноферментный анализатор
50	Биохимический анализатор
51	Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)
52	Анализатор газов крови и электролитов
53	Анализатор мочи
54	Аппарат иммуноэлектрофореза белков сыворотки и мочи

№ п/п	Наименование медицинского оборудования
55	Компьютерная система сбора и архивирования данных ангиографии (PACS-система)
56	Центрифуга (персональный вортекс для всех типов пробирок)
57	Термостат