



Губернатор Ненецкого автономного округа

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 26 июня 2019 г. № 209-рг
г. Нарьян-Мар

**Об утверждении региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ненецком автономном округе»**

В целях реализации регионального проекта Ненецкого автономного округа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» Национального проекта «Здравоохранение», утвержденного протоколом заседания Управляющего совета при губернаторе Ненецкого автономного округа № 3 от 24.04.2019:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» согласно Приложению.
2. Настоящий распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



А.В. Цыбульский

Приложение
к распоряжению губернатора
Ненецкого автономного округа
от 26.06.2019 № 209-рг
«Об утверждении региональной
программы «Борьба
с онкологическими заболеваниями
в Ненецком автономном округе»

**Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ненецком автономном округе»**

Раздел I

**Текущее состояние онкологической помощи в Ненецком автономном округе.
Основные показатели онкологической помощи населению Ненецкого
автономного округа**

Ненецкий автономный округ расположен на крайнем северо-востоке европейской части Российской Федерации в сложных климатических условиях. Практически вся территория Ненецкого автономного округа расположена за Северным полярным кругом, поэтому природные условия обусловлены, прежде всего, его географическим положением – Ненецкий автономный округ находится в холодном арктическом поясе. Ненецкий автономный округ занимает территорию 176,8 тысяч км² (1,05% территории Российской Федерации). Протяженность Ненецкого автономного округа с севера на юг составляет более 300 км, с запада на восток почти 1000 км.

В регионе расположено 21 муниципальное образование: 1 городской округ (г. Нарьян-Мар) и 1 муниципальный район, в составе которого находятся 1 городское поселение (п. Искателей) и 40 сельских административных единиц. Территория Ненецкого автономного округа является исконной землей проживания ненцев, которые относятся к тундровой группе. Ведущая традиционная отрасль сельского хозяйства представлена оленеводством. Всего в данной отрасли занято 1100 человек, это 2,5% населения Ненецкого автономного округа. Примерно одна треть из числа оленеводов ведет оседлый образ жизни, постоянно проживает на центральных базах, выезжает на работу в тундру сменным (вахтовым) методом. Две трети оленеводов, это примерно 700 человек, ведут кочевой образ жизни. Указанная категория оленеводов постоянно проживает в тундре, не имеет оседлого жилья. Именно с этой группой населения возникают определенные сложности в медицинском обслуживании.

Сдерживающим фактором устойчивого социально-экономического роста Ненецкого автономного округа выступает неразвитость транспортной инфраструктуры. В целом к специфическим особенностям Ненецкого автономного округа относится отсутствие наземных коммуникаций круглогодичного действия, ограниченные сроки морской и речной навигации, наличие зимних дорог. Своеобразие Ненецкого автономного округа заключается

и в том, что это единственный субъект Российской Федерации, расположенный в европейской части России, который не имеет автомобильного и железнодорожного сообщения с другими регионами.

Еще одним фактором, сдерживающим устойчивый социально-экономический рост, является неразвитость энергетической инфраструктуры. В Ненецком автономном округе создана развитая, хотя и разобщенная, и контрастная по составу, система обслуживания, охватывающая городское и значительную часть населения сельских поселений. При этом выполнение услуг, требующих высококвалифицированных кадров и сложного технологического оборудования, возлагается на объекты окружного центра (г. Нарьян-Мар). Удаленность населенных пунктов от окружного центра, отсутствие наземного сообщения, нерегулярность и дороговизна выполнения авиаперевозок затрудняют получение квалифицированной медицинской помощи жителями Ненецкого автономного округа.

Население Ненецкого автономного округа по состоянию на 01.01.2018 составляет 43 997 человека, из них мужчин 21 350 (48,7%), женщин 22 488 (51,3%).

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста. Количество лиц моложе трудоспособного возраста 10 885 человек, в трудоспособном возрасте 24 982 человека, старше трудоспособного возраста 8 130 человек.

В регионе сохраняется естественный прирост населения на протяжении более 12 лет.

Территория округа характеризуется отсутствием или ограниченностью наземного сообщения между населенными пунктами. Сообщения между населенными пунктами в зимний период – временные дороги (зимник), в летний период – речное сообщение. Основной вид сообщения – авиатранспорт. Авиатранспорт является ключевым видом транспортной инфраструктуры, обеспечивающим как внешнее сообщение, так и значительную часть внутренних перевозок.

В связи с разграничением полномочий в области здравоохранения в соответствии с пунктом 7 статьи 26.3, пунктом 2 статьи 26.6 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации»), организация специализированной медицинской помощи, в том числе по профилю «Онкология», с 01.01.2008 по 31.12.2014 находилась в исключительной компетенции органов государственной власти Архангельской области.

Статистическая отчетность в указанный период предоставлялась в общих данных Архангельской области.

С 01.01.2015 в регионе, в соответствии с принятыми полномочиями, организация и оказание специализированной медицинской помощи жителям Ненецкого автономного округа осуществляется органами исполнительной власти Ненецкого автономного округа.

С 2016 года проведены мероприятия по реорганизации медицинской сети Ненецкого автономного округа. Сельские участковые больницы, ранее осуществлявшие свою деятельность как самостоятельные юридические лица, реорганизованы путем присоединения к государственному бюджетному учреждению Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница»

(далее – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»), врачебные амбулатории, ранее осуществлявшие свою деятельность как самостоятельные юридические лица, реорганизованы путем присоединения к государственному бюджетному учреждению Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» (далее – ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»).

В настоящее время в систему здравоохранения региона входят 5 самостоятельных юридических лиц. При этом, количество функционирующих лечебных учреждений в целом по округу, в том числе и на селе, осталось в прежнем объеме. В 3 населенных пунктах с численностью населения от 2 до 22 человек, где длительное время отсутствовал медицинский работник (в двух ФАПах медицинские работники уволились в связи с выходом на пенсию, в одном – в связи с выездом за пределы региона), организованы домовые хозяйства. Медицинское обслуживание осуществляется мобильной медицинской бригадой. В сельской местности осуществляют деятельность 5 участковых больниц, 6 амбулаторий, 4 фельдшерско-акушерских, 21 фельдшерский здравпункт и 3 домовых хозяйства.

Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных зонах Ненецкого автономного округа представлены в Таблице 1.

Таблица 1

№	Населенный пункт/наличие учреждения здравоохранения/ домовых хозяйств	Численность обслуживаемого населения (всего)	Численность дети (0-17 лет)	Численность (взрослое население)
1.	с. Великовисочное, участковая больница	400	77	323
2.	д. Щелино, фельдшерский здравпункт	96	17	79
3.	д. Пылемец, фельдшерский здравпункт	36	8	28
4.	д. Тошвиска, фельдшерский здравпункт	50	0	50
5.	д. Лабожское, фельдшерский здравпункт	182	24	158
6.	с. Коткино, фельдшерско-акушерский пункт	348	77	271
7.	п. Индига, амбулатория	539	123	416
8.	п. Выучейский. фельдшерский здравпункт	95	9	86
9.	с. Несь, участковая больница	1066	278	788
10	д. Чижа, фельдшерский здравпункт	69	6	63
11	с. Шойна, фельдшерский здравпункт	257	68	189
12	д. Кия, фельдшерский	50	6	44

	здравпункт			
13	с. Нижняя Пеша, участковая больница	592	169	423
14	д. Верхняя Пеша, фельдшерский здравпункт	88	9	79
15	д. Белушье, фельдшерский здравпункт	20	2	18
16	д. Волоковая, фельдшерский здравпункт	63	0	63
17	д. Волонга, фельдшерский здравпункт	20	0	20
18	с. Оксино, участковая больница	318	81	237
19	д. Каменка, фельдшерский здравпункт	61	0	61
20	п. Хонгурей, фельдшерский здравпункт	181	36	145
21	п. Харута, амбулатория	455	108	347
22	п. Хорей-Вер, участковая больница	603	177	426
23	п. Амдерма, фельдшерский здравпункт	493	152	341
24	п. Каратайка, амбулатория	567	184	383
25	п. Варнек, фельдшерский пункт	46	7	39
26	п. Усть-Кара, фельдшерско-акушерский пункт	531	143	388
27	п. Бугрино, фельдшерский пункт	305	72	233
28	п. Красное, амбулатория	1298	362	936
29	д. Куя, фельдшерский пункт	58	3	55
30	п. Нельмин-Нос, амбулатория	655	187	468
31	д. Андег, фельдшерский здравпункт	124	29	95
32	с. Ома, амбулатория	664	189	475
33	д. Вижас, фельдшерский здравпунктпункт	50	2	48
34	д. Снопа, фельдшерский здравпунктпункт	70	7	63
35	с. Тельвиска, фельдшерско-акушерский пункт	479	119	360
36	д. Макарово, фельдшерско-акушерский пункт	93	0	93
37	д. Мгла, домовое хозяйство	22	0	22
38	д. Осколково, домовое хозяйство	2	0	2

39	д. Устье, домовое хозяйство	11	0	11
----	-----------------------------	----	---	----

Первичная медико-санитарная помощь населению округа оказывается по участковому принципу: в городской местности – это участки врачей терапевтов и педиатров, в сельской местности – участки врачей общей практики и фельдшерские участки.

1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных заболеваний в Ненецком автономном округе представлен в Таблицах 2, 3, 4, 5, 6.

Смертность от онкологических заболеваний за период с 2009 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (на 100 тыс. населения)

Таблица 2

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
116,7	125,3	140,9	117,8	168,3	132,5	156,8	139,1	134,3	172,5

На момент разработки программы в регионе не проводился анализ динамики смертности по стандартизированному показателю.

Показатель одногодичной летальности за период с 2008 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (в процентах)

Таблица 3

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Смертность на 1 году учета (%)	35,9	32,1	31,1	37,7	35,7	35,7	38,5	29,6	27,0	15,4	21,1

Доля пациентов, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила в 2017 году 17,9%. В течение последних 10 лет наметилась положительная тенденция показателя одногодичной летальности, что связано с повышением уровня выявляемости онкологических заболеваний на поздних стадиях. В 2017 году отмечен самый низкий показатель одногодичной летальности.

Смертность населения от онкологических заболеваний в трудоспособном возрасте за период с 2013 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (на 100 тыс. населения)

Таблица 4

2013	2014	2015	2016	2017	2018
60,0	61,5	65,8	66,2	98,8	108,1

За период с 2013 года по 2018 год отмечается рост смертности населения трудоспособного возраста более чем на 44%.

Распределение умерших от новообразований по полу за период с 2015 года по 2018 год в Ненецком автономном округе на 100 тыс. населения

Таблица 5

2015			2016			2017			2018		
Оба пола	мужчины	женщины	Оба пола	мужчины	женщины	Оба пола	мужчины	женщины	Оба пола	мужчины	женщины
162,8	194,1	134,8	146,0	177,9	115,7	142,9	182,0	106,6	172,5	163,3	181,7

Распределение умерших от новообразований за период
с 2015 года по 2018 год Ненецкого автономного округа по полу
в абсолютных числах

Таблица 6

Год	Все население	Мужчины	Женщины
2015	69	-	-
2016	62	36	26
2017	64	40	24
2018	80	44	36

Доля сельского населения в показателе смертности от злокачественных новообразований не превышает 25%.

Смертность от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в Ненецком автономном округе составила в 2017 году 140,6 случая на 100 тыс. человек населения. За 5 лет указанный показатель снизился на 16,4%, за 10 лет – на 7,0%.

По Российской Федерации рост смертности от ЗНО за 5 лет составил 0,7% (с 201,1 случая на 100 тыс. человек населения в 2013 году до 202,5 случая на 100 тыс. человек населения в 2017 году).

В структуре смертности от ЗНО в Ненецком автономном округе рак легкого, бронхов занимает первое место (36,4 случая на 100 тыс. человек населения), рак пищевода – второе место (13,7 случая на 100 тыс. человек населения), рак желудка и рак шейки матки – третье место (11,4 случая на 100 тыс. человек населения). Смертность при ЗНО желудка, гортани и молочной железы по 6,8 случаев на 100 тыс. человек населения.

В структуре смертности от ЗНО среди женщин в Ненецком автономном округе первое место занимает рак шейки матки (22,2 случая на 100 тыс. женского населения), рак желудка и молочной железы – 13,3 случая на 100 тыс. женского населения.

В структуре смертности от ЗНО среди мужчин в Ненецком автономном округе рак легкого, бронхов занимает первое место (60,8 случаев на 100 тыс. мужского населения), рак пищевода – второе место (23,3 случая на 100 тыс. мужского населения), рак гортани – третье место (14,0 случаев на 100 тыс. мужского населения).

Смертность от ЗНО в Ненецком автономном округе составляет 145,56 на 100 тыс. (грубый показатель), 114,28 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель), среди мужчин – составляет 186,67 на 100 тыс. (грубый показатель), 168,5 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель), среди женщин

составляет 106,48 на 100 тыс. (грубый показатель), 77,49 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель).

В целях снижения смертности от новообразований до уровня 135 на 100 тыс. населения (2014 и 2017 годы) в Ненецком автономном округе будет продолжена информационно-коммуникативная кампания с привлечением средств массовой информации, интернет ресурсов. В целях повышения доступности изменен режим работы амбулаторно-поликлинической службы – введена работа по субботам, продлен прием пациентов до 20 часов. Внесены изменения в управления потоками пациентов с целью сокращения времени прохождения диспансеризации и профилактических осмотров до 3 дней. Продолжается рост финансирования для обеспечения своевременной закупки лекарственных препаратов для лечения злокачественных новообразований.

В 2017 году показатель активного выявления ЗНО в Ненецком автономном округе составил 25,4% (при целевом показателе 23,5%), из них 68,0% имели I – II стадии заболевания. Остается низким активное выявление патологии визуальных локализаций.

Показатель активного выявления, доля больных ЗНО в I–II стадии, выявленных активно, прирост/убыль с 2013 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в Таблице 7.

Таблица 7

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	при- рост/ убыль
Активная выявляемость (в процентах)	1,9	7,8	9,0	22,0	20,2	36,3	в 20 раз
Выявляемость в I – II стадии (в процентах)	27,5	43,2	45,0	52,3	51,6	45,2	164,4

За шестилетний период отмечается прирост активного выявления онкологических заболеваний, при этом с 2017 года снижение выявляемости на ранних стадиях онкологических заболеваний. С целью повышения уровня выявляемости на ранних стадиях принято решение об обследовании населения с помощью онкомаркеров. За 2018 год не было выявлено ни одного случая онкологического заболевания на ранней стадии указанным методом.

Показатель распространенности опухолевого процесса по стадиям за период с 2013 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в Таблице 8.

Таблица 8

Стадия опухолевого процесса	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 стадия	16,0	21,2	19,0	31,2	21,1	27,5
2 стадия	15,0	22,0	29,0	21,1	30,5	20,0
3 стадия	25,0	25,4	28,0	24,4	18,2	20,0
4 стадия	44,0	31,4	24,0	23,3	30,2	30,6

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики. В 2018 году 27,5% злокачественных новообразований были диагностированы в I стадии заболевания; 20,0% – во II стадии; 20,0% – в III стадии; 30,6% – в IV стадии.

2. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Ненецком автономном округе за 2017 год составляет 304,77 на 100 тыс. (грубый показатель), 250,20 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель), среди мужчин – составляет 284,67 на 100 тыс. (грубый показатель), 285,57 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель), среди женщин составляет 323,88 на 100 тыс. населения (грубый показатель), 237,33 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель).

Показатель доли злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого, желудка, предстательной железы, молочной железы, ободочной и прямой кишки за период с 2013 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в Таблице 9.

Таблица 9

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Доля ЗНО трахеи, бронхов, легкого	15,8	15,2	13,2	3,0	3,7	3,3
ЗНО желудка	6,7	6,4	3,9	0,7	2,2	3,3
ЗНО предстательной железы	3,6	4,0	8,5	2,2	3,0	3,6
ЗНО молочной железы	14,2	12,0	10,1	5,8	4,5	5,2
ЗНО ободочной кишки	4,3	4,8	8,5	0	1,5	1,1

Увеличивается количество больных с впервые установленным диагнозом «онкологическое заболевание». В 2017 году впервые в жизни выявлено 134 случая ЗНО, в том числе мужского пола 61 случай (45,5%), женского пола 73 случая (54,5%). В динамике за 5 лет значение показателя увеличилось на 21 человек (18,6%), за 10 лет – на 50 человек (59,5%).

Показатель заболеваемости ЗНО в 2017 году в Ненецком автономном округе составил 305,0 случаев на 100 тыс. человек населения, в том числе 284,7 и 324,2 у пациентов мужского и женского пола соответственно. Данный показатель вырос за 5 лет на 15,5%, за 10 лет – на 51,1%. По Российской Федерации рост заболеваемости за 5 лет составил 12,7% (с 373,4 случая до 420,8 случая на 100 тыс. человек населения)

При росте общей заболеваемости злокачественными новообразованиями с 2007 года по 2017 год на 51,1%, наиболее существенный рост показателя произошел при следующих локализациях: молочная железа (на 22,2% – с 58,2 до 71,1 на 100 тыс. женщин), желудок (на 28,1% – с 16,0 до 20,5 на 100 тыс. населения), щитовидная железа (в 4 раза – с 2,3 до 13,7 на 100 тыс. населения), прямая кишка (на 23,2% – с 14,7 до 18,2 на 100 тыс. населения).

У мужчин наиболее часто (2017 г.) поражаются органы дыхания (26,2%), мужские половые органы (13,1%), органы пищеварения (39,3%), мочевого пузыря и почки (8,2%). У женщин наиболее часто поражаются органы пищеварения (23,3%), молочная железа (21,9%), щитовидная железа (8,3%), женские половые органы (15,1%).

Показатели вторичной и третичной профилактики за период с 2008 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлены в Таблице 10.

Таблица 10

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
число больных, находящихся на диспансерном учете на конец года	540	599	634	683	728	807

число больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более	332	332	341	358	377	403

Отмечается рост числа больных состоящих на диспансерном учете, при этом также растет число пациентов с пятилетней выживаемостью. Учитывая, что лекарственное обеспечение пациентов на достаточно хорошем уровне, используются только дорогостоящие, современные препараты, показатель числа больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, будет расти.

Кроме того, планируется ведение регистров не только пациентов, состоящих на диспансерном учете по поводу онкологических заболеваний, но и пациентов, имеющих «пограничные» состояния с обязательным полугодовым осмотром.

Учитывая структуру заболеваемости ЗНО в штатное расписание многопрофильной медицинской организации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» введены ставка врача гастроэнтеролога, дополнительная ставка врача акушера-гинеколога, врача эндоскописта.

Анализ динамики заболеваемости онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе за период с 2009 года по 2018 год представлены в Таблице 11.

Таблица 11

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Заболеваемость (абс. число)	95	96	94	105	95	113	125	136	138	134	171
Заболеваемость на 100 тыс населения	226,2	228,6	222,2	248,8	223,9	264,1	290,5	313,6	317,1	305,0	388,7
Контингент на конец отчетного года						540	599	634	683	728	807
Распространенность заболевания (на 100 тыс. населения)						1261,682	1392,214	1461,739	1558,009	1656,918	1834,216

прирост/убыль за 10 лет – 172,4 (рост на 72,4 по отношению к 2008 г.)

Прогнозируемая численность контингента, состоящего на учете по поводу онкологических заболеваний до 2024 года представлена в Таблице 12.

Таблица 12

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Контингент на конец отчетного года, человек	807	830	867	900	925	940

В 2018 году в Ненецком автономном округе впервые в жизни выявлен 171 случай злокачественных новообразований (в том числе 77 (45%) и 94 (55%))

у пациентов мужского и женского пола соответственно). Абсолютное число заболевших в 2018 году выросло в сравнении с 2012 годом на 36,8%.

Первичная заболеваемость за 5 лет увеличилась на 33,8% (2012 года – 223,9 случаев на 100 тыс. населения, 2014 год – 290,5 случаев на 100 тыс. населения, 2016 год – 317,1 случаев на 100 тыс. населения, 2017 год – 305,0 случаев на 100 тыс. населения, 2018 год – 388,7 случаев на 100 тыс. населения).

В 2018 году первичная заболеваемость мужчин составила 354,6 случая на 100 тыс. населения, за 5 лет показатель увеличился на 2,3%; заболеваемость женщин – 421,4 случая на 100 тыс. населения, за 5 лет показатель увеличился на 56,0%.

Онкопатология у мужчин чаще встречается в возрасте 50-69 лет (наиболее уязвимый возраст 55–59 лет), у женщин – в возрасте от 45 до 69 лет (наиболее уязвимы в возрасте 45–49 и 55–64 года).

Активная выявляемость онкологических заболеваний увеличилась с 2012 года на 32,1%, в том числе пациентов с I-II стадией заболевания за 2018 год на 36,3%

Удельный вес больных, диагноз которым установлен на ранних (I-II) стадиях составляет в 2014 году – 43,2%, в 2015 году – 45%, в 2016 году – 52,3%, в 2017 году – 51,6%, в 2018 году – 45,2%.

Показатель запущенности в 2013 году составляла 33,0%, в 2014 году – 26,3%, в 2015 году – 22,5%, в 2016 году уровень запущенности составил 18,8%, что ниже общероссийского на 1,6%. В 2017 году уровень запущенности составил 24,2%, в 2018 году – 28,7 %.

Отмечается рост наблюдаемых контингентов, состоящих под диспансерным наблюдением с 2014 года на 34,7% (2012 год – 517 чел., 2014 год – 599 чел., 2016 год – 683 чел., 2017 год – 728 чел., 2018 год – 807 чел.). Основной контингент составляют больные ЗНО молочной железы, доля которых находится на уровне 16,5%. Живут 5 лет и более с момента установления диагноза в 2014 году – 55,4%, 2015 году – 53,8%, 2016 году – 52,4%, 2017 году – 51,8%, 2018 году – 49,9%.

Показатель смертности от новообразований (в том числе злокачественных) в течение последних 5 лет составляет 144,6 на 100 тыс. населения, что не превышает средних показателей смертности по СЗФО (235,1). За истекшие 6 месяцев 2018 года показатель составляет 204,6 на 100 тыс. населения. За аналогичный период предыдущего года – 178,8 на 100 тыс. населения, темп прироста – 114,4%, в 2018 году – 181,4 на 100 тыс. населения, в том числе от злокачественных – 172,5, что выше уровня 2017 года на 28,4%.

Доля умерших на первом году с момента установления диагноза в 2014 году составила – 38,5%, в 2015 году – 29,6%, в 2016 – 27,0%, в 2017 году – 15,4%, в 2018 году – 21,1%.

В 2015 году выявлено ЗНО (без учета выявленных посмертно) 129 случаев, из них диагноз подтвержден морфологически в 121 случае, из них имели III-IV стадии в 52,1%. В 2016 году – 128 случаев, диагноз подтвержден морфологически в 108 случаях, имели III-IV стадии в 50,0%. В 2017 году – 128 случаев, морфологически диагноз подтвержден в 119 случаях, имели III-IV стадии в 44,5%. В 2018 году выявлено ЗНО (без учета выявленных посмертно) 81 случаев, из них в 48,2% имелись III-IV стадии.

У мужчин самой частой локализацией злокачественных новообразований являются верхние дыхательные пути, предстательная железа, прямая кишка,

ободочная кишка, пищевод и желудок. У женщин – молочная железа, шейка и тело матки, прямая кишка, ободочная кишка, желудок, щитовидная железа.

В целом, начиная с 2012 года, отмечается увеличение таких качественных показателей, как выявление онкологической патологии на ранних стадиях на 2,9% и снижение одногодичной летальности на 43,3%.

В регионе проводится разбор всех запущенных случаев выявления онкологических заболеваний. В 2017 году причинами позднего выявления заболеваний у 40% пациентов явилось позднее обращение, в 40% – скрытое течение, 10% – ошибка диагностики, 10% – атипичное течение. В 2018 году причинами позднего выявления заболеваний явились позднее обращение 42,8%, скрытое течение – 28,5%, дефекты обследования – 14,2%, иные причины – 14,2%.

Все случаи смертности от онкологических заболеваний рассматриваются на Комиссии при Департаменте, по результатам рассмотрения разрабатывается комплекс мер направленный на устранение выявленных нарушений.

С учетом роста уровня заболеваемости и прогноза увеличения числа лиц, у которых будет диагностировано онкологическое заболевание, принято решение о начале функционирования в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» центра амбулаторной онкологической помощи в состав которого войдет имеющийся первичный онкологический кабинет. В стационаре ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» предусмотрено с 2019 года функционирование 3 коек онкологического профиля в круглосуточном стационаре и 5 в дневном. С учетом специфики региона планируется проведения полного спектра диагностики онкологических заболеваний и проведение химиотерапевтического лечения, оказание паллиативной и реабилитационной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Показатель доли морфологически подтвержденных злокачественных новообразований за период 2013–2018 годы в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в Таблице 13.

Таблица 13

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Доля морфологически подтвержденных ЗНО (%)	81,7	84,7	93,8	84,4	93,0	96,9
Из них I-II стадии	45,1	48,9	54,7	50,2	51,4	47,5
III стадия	12,9	14,7	14,0	13,8	15,2	20
IV стадия	19,6	27,8	26,3	23,7	24,8	30,6

Доля морфологически подтвержденных злокачественных новообразований за 6 лет значительно выросла и составляет 96,9%. В 2018 году морфологически не подтверждено по двум случаям ЗНО ободочной кишки, трахеи и бронхов, по одному случаю ЗНО рака молочной железы и почки.

Динамика заболеваемости ЗНО населения Ненецкого автономного округа представлена в Таблице 14.

Таблица 14

Локализация	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения
губа	0	0,0	2	4,7	1	2,3	0	0
полость рта	5	11,5	1	2,3	3	6,8	1	0,4
глотка	1	2,3	0	0	0	0	2	0,8
пищевод	5	11,5	2	4,7	4	9,1	5	2,1
желудок	7	16,0	9	21,0	9	20,5	9	3,9
ободочная кишка	11	25,2	5	11,7	10	22,8	17	7,4
прямая кишка	8	18,3	10	23,3	8	18,2	18	7,9
печень	2	4,6	2	4,7	2	4,6	1	0,4
поджелудочная железа	2	4,6	8	18,7	4	9,1	6	2,6
гортань	4	9,2	3	7,0	5	11,4	1	0,4
трахея, бронхи, легкие	19	43,5	16	37,3	16	36,4	16	7,0
кости и суставные хрящи	0	0	0	0	0	0	0	0
меланома кожи	2	4,6	3	7,0	1	2,3	1	0,4
другие новообразования кожи	6	13,7	8	18,7	8	18,2	10	4,3
соединительная и другие мягкие ткани	1	2,2	0	0	3	6,8	1	0,4
молочная железа	13	58,4	18	80,1	16	71,1	10	4,3
вульва, влагалище	0	0	1	4,4	0	0	1	0,4
шейка матки	8	36	2	8,9	8	35,5	11	4,8
тело матки	6	27,0	2	8,9	2	8,9	3	1,3
яичники	3	13,5	1	4,4	1	4,4	6	2,6
предстательная железа, яички, половой	12	56,8	10	46,8	8	37,3	23	10,1

член								
почки	11	25,2	15	35,0	7	15,9	6	2,6
мочевой пузырь	2	4,6	4	9,3	2	4,6	4	1,7
головной мозг	1	2,3	3	7,0	1	2,3	0	0
щитовидная железа	1	2,3	4	9,3	6	13,7	8	3,5
лимфатическая и кровеносная ткани	4	9,2	5	11,7	9	20,5	9	3,9

На первом месте ЗНО предстательной железы, на втором – ЗНО прямой кишки, на третьем – ЗНО ободочной кишки, на четвертом – ЗНО трахеи, бронхов, легких, на пятом – ЗНО шейки матки.

Динамика заболеваемости ЗНО мужчин Ненецкого автономного округа представлена в Таблице 15.

Таблица 15

локализация	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения
губа	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
полость рта	4	18,9	1	4,7	0	0	0	0
глотка	1	4,7	0	0	0	0	0	0
пищевод	3	14,2	1	4,7	4	18,7	3	1,7
желудка	3	14,2	5	23,4	5	23,3	4	3,5
ободочная кишка	5	23,7	0	0	6	28,0	8	3,0
прямая кишки	6	28,4	5	23,4	5	23,3	7	3,0
печень	2	9,5	1	4,7	2	9,3	0	0
поджелудочная железа	2	9,5	2	9,4	2	9,3	1	0,4
гортань	4	18,9	2	9,4	4	18,7	1	0,4
трахея, бронхи, легкие	16	75,7	13	60,9	12	56,0	14	6,1
кости и суставные хрящи	0	0	0	0	0	0	0	0
меланома кожи	1	4,7	1	4,7	0	0	0	0
другие новообразования кожи	3	14,2	2	9,4	2	9,3	6	2,6

соединительная и другие мягкие ткани	0	0	0	0	2	9,3	0	0
молочная железа	0	0	1	4,7	0	0	0	0
предстательная железа, яичко, половой член	12	56,8	10	46,8	8	37,3	22	9,6
почка	8	37,9	9	42,1	3	14,0	3	1,3
мочевой пузырь	1	4,7	3	14,0	2	9,3	3	1,3
головной мозг	0	0	2	9,4	0	0	0	0
щитовидная железа	1	4,7	0	0	0	0	1	0,4
лимфатическая и кровеносная ткани	4	18,9	1	4,7	4	18,7	3	1,3

На первом месте – ЗНО предстательной железы, на втором – ЗНО трахеи, бронхов, легких, на третьем – ЗНО ободочной кишки, на четвертом – ЗНО прямой кишки, на пятом – другие новообразования кожи.

Динамика заболеваемости ЗНО женщин Ненецкого автономного округа представлена в Таблице 16.

Таблица 16

Локализация	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения	Абсолютное число	На 100 тыс. населения
губа	0	0	2	8,9	1	4,4	0	0
полость рта	1	4,5	0	0	3	13,3	1	0,44
глотка	0	0	0	0	0	0	2	0,88
пищевод	2	9,0	1	4,4	0	0	2	0,88
желудка	4	18,0	4	17,8	4	17,8	5	2,20
ободочная кишка	6	27,0	5	22,2	4	17,8	9	3,96
прямая кишка	2	9,0	5	22,2	3	13,3	11	4,84
печени	0	0	1	4,4	0	0	1	0,44
поджелудочная железа	0	0	6	26,7	2	8,9	5	2,20
гортань	0	0	1	4,4	1	4,4	0	0,00
трахея, бронхи, легкие	3	13,5	3	13,3	4	17,8	2	0,88
кости и суставные хрящи	0	0	0	0	0	0	0	0,00
меланома кожи	1	4,5	2	8,9	1	4,4	1	0,44
другие новообразования	3	13,5	6	26,7	6	26,7	4	1,76

кожи									
соединительная и другие мягкие ткани	1	4,5	0	0	1	4,4	1	0,44	
молочная железа	13	58,4	17	75,6	16	71,1	10	4,40	
вульва, влагалище	0	0	1	4,4	0	0	1	0,44	
шейка матки	8	36,0	2	8,9	8	35,5	11	4,84	
тело матки	6	27,0	2	8,9	2	8,9	3	1,32	
яичник	3	13,5	1	4,4	1	4,4	6	2,64	
почка	3	13,5	6	26,7	4	17,8	3	1,32	
мочевой пузырь	1	4,5	1	4,4	0	0	1	0,44	
головной мозг	1	4,5	1	4,4	1	4,4	0	0,00	
щитовидная железа	0	0	4	17,8	6	26,7	7	3,08	
лимфатическая и кроветворная ткани	0	0	4	17,8	5	22,2	6	2,64	

На первом месте – ЗНО шейки матки и прямой кишки, на втором месте – ЗНО молочной железы, на третьем месте ЗНО ободочной кишки, на четвертом месте – ЗНО щитовидной железы.

Показатель степени запущенности злокачественных новообразований за период с 2008 года по 2018 год в Ненецком автономном округе (в процентах) представлен в Таблице 17.

Таблица 17

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Запущенность (%)	35,9	23,3	24,7	27,2	27,8	33,0	26,3	22,5	18,8	24,2	28,7

Показатель степени запущенности распределен неравномерно. Отмечается его рост с 2016 года. С целью снижения показателя проводится работа по вовлечению медицинских работников в систему непрерывного медицинского образования, в том числе повышения уровня онконастороженности. Принято решение о введении дополнительного скрининга: тест на вирус папилломы человека, к онкоскринингу, регламентированному программой диспансеризации.

3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Ненецкого автономного округа представлено следующим образом.

В регионе отсутствуют медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь.

3.1. В первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программах (маммография, цитомазки, кал на скрытую кровь, использование онкомаркеров), профессиональных осмотрах и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний участвуют 2 медицинские организации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа». В составе указанных медицинских организаций имеются сельские структурные подразделения: 5 амбулаторно-поликлинических подразделений, входящих в состав участковых

больниц, расположенных в сельских населенных пунктах, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», 6 амбулаторий, расположенных в сельских населенных пунктах, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа», 4 фельдшерско-акушерских пункта и 21 фельдшерский здравпункт, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

В сельских структурных подразделениях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» не проводится лучевая и эндоскопическая диагностика по причине низкой плотности, малочисленности населения для укомплектования медицинскими специалистами рентгенологической и эндоскопической службы.

В Ненецком автономном округе организованы выездная медицинская помощь в отдаленные, в том числе труднодоступные населенные пункты округа. Так, в летний период времени организуются мобильные бригады врачей, которые с применением авиатранспорта направляются в отдаленные районы Ненецкого автономного округа, где проводится осмотр взрослого и детского населения и при выявлении злокачественных новообразований направляются в вышестоящие медицинские учреждения. Такой метод оказания онкологической помощи, а также компактное размещение населения позволяет организовать достаточно с высокой долей охвата программы скрининга.

План-график выездов мобильной медицинской бригады ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» на 2019 год представлен в Таблице 18.

Таблица 18

№	Населенный пункт	Даты	Кол-во дней
1	Красное	14.01.19 - 30.01.19	17
2	Куя	31.01.19	1
3	Нельмин-Нос	04.02.19 - 12.02.19	9
4	Андег	14.02.19 – 15.02.19	2
5	Макарово	16.02.10	1
6	Тельвиска	18.02.19 – 21.02.19	4
7	Устье	20.04.19	1
8	Оксино	25.02.19 – 02.03.19	6
9	Каменка	04.03.19	1
10	Хонгурей	05.03.19 – 06.03.19	2
11	Коткино	11.03.19 – 15.03.19	4
12	Харута	20.03.19 – 27.03.19	7
13	Ома	01.04.19 – 08.04.19	8
14	Вижас	09.04.19	1
15	Снопа	10.04.19	1
16	Несь	17.04.19 – 25.04.19	9
17	Мгла	26.04.19	1

18	Чижа	27.04.19	1
19	Кия	18.05.19	1
20	Шойна	13.05.19 – 17.05.19	5
21	Стойбище оленеводов	01.08.19 – 03.08.19	3
22	Индига	04.09.2019 – 09.09.19	6
23	Выучейский	10.09.19 – 13.09.19	3
24	Лабожское	19.09.19 – 20.09.19	2
25	Великовисочное	23.09.19 – 28.09.19	6
26	Пылемец	02.10.19	1
27	Щелино	03.10.19	1
28	Тошвиска	04.10.19	1
29	Усть-Кара	09.10.19 – 15.10.19	7
30	Варнек	21.10.19	1
31	Амдерма	22.10.19 – 26.10.19	5
32	Бугрино	04.11.19 – 07.11.19	4
33	Хорей-Вер	18.11.19 – 23.11.19	6
34	Каратайка	02.12.19 – 07.12.19	6
35	Волоковая	12.12.19	1
36	Верхняя Пёша	13.12.19	1
37	Нижняя Пёша	14.12.19 – 19.12.19	6
38	Белушье	20.12.19	1
39	Волонга	21.12.19	1

Диспансеризацию населения проводят 2 медицинские организации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» в полном объеме. В настоящее время диспансеризация проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Обследование женщин проводится в смотровых кабинетах, акушерами-гинекологами женских консультаций, акушерками и фельдшерами ФАПов, врачебных амбулаторий и участковых больниц, в том числе при выездах мобильных бригад, включая осмотр акушерки или врача гинеколога, забора материала на цитологическое исследование мазков с шейки матки, кала на скрытую кровь.

У мужчин проводится исследование крови на ПСА и забор кала на скрытую кровь.

Распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 29.12.2018 № 2674 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Ненецкого

автономного округа в 2019 году» определены медицинские организации и объемные показатели охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения Ненецкого автономного округа в 2019 году.

Объемные показатели охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения Ненецкого автономного округа в 2019 году представлены в Таблице 19.

Таблица 19

№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего граждан в возрасте 21 год и старше, подлежащих диспансеризации с периодичностью проведения исследований 1 раз в 3 года	Всего граждан в возрасте 49, 53, 55, 59, 61, 65, 67, 71, 73 лет, которые в указанном возрасте должны пройти исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	Всего граждан женского пола в возрасте 50, 52, 56, 58, 62, 64, 68, 70 лет, которые в указанные возрастные периоды должны пройти маммографию	Всего граждан, подлежащих диспансеризации с периодичностью 1 раз в 1 год	Всего граждан, подлежащих диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7
1.	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	3885	564	636	8	5093
2	ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа»	2700	70	30	0	2800
	Итого	6585	634	666	8	7893

Основное диагностическое оборудование располагается в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Рентгенологическое оборудование для проведения лучевых методов исследований расположено на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и поликлиническом подразделении данной больницы.

Состоит на балансе 12 единиц рентгеновской аппаратуры:

1 аналоговый рентгеновский аппарат на 3 рабочих места, в здании поликлиники (не в пешей доступности от больницы), без оцифровывателя;

2 цифровых рентгенодиагностических аппарата (один в корпусе стационара для взрослых (со скопией), один - в детском корпусе, без скопии);

2 маммографа аналоговых, с системой оцифровки. Оба в рабочем состоянии – один из них формально выработал свой срок, но находится в резерве в качестве дублирующего;

4 передвижных рентгенодиагностических аппарата: в родильном, операционной, реанимации, хирургическом отделениях с оцифровывателем;

1 аппарат компьютерный томограф 128 срезовый (далее – КТ): в 2018 году была замена в течении 6 месяцев (демонтаж, подготовка помещения, монтаж);

1 аппарат рентгенохирургический по типу С-дуги;

1 цифровой флюорограф в диагностическом корпусе.

В отделении существует единая система хранения и передачи изображений (PACS), но радиологической системы не установлено.

На базе аналогового аппарата организован архив рентгеновских плёнок, пленки из которого при необходимости передается в больницу.

Рабочие места рентгенологов оснащены компьютерной техникой с доступом в МИС, где оформляется заключение врачей рентгенолога. Имеются рабочие станции врачей-рентгенологов в кабинетах соответствующих кабинетов.

В кабинете КТ оборудовано 3 рабочих станции, одна из которых не соединена с PACS. Кабинет оснащен автоматическим ангио-шприцом.

В ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» имеется 1 маммограф, 1 цифровой флюорограф, 1 флюорограф для работы мобильной медицинской бригады, 1 рентгеновский аппарат.

3.2. Кадровый состав рентгенодиагностической службы ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» представлен единым отделением на больницу и поликлинику.

Всего в регионе работает 8 врачей рентгенологов, включая заведующего на 12,25 ставках, 19,75 ставок рентгенолаборантов, заняты 13,75 физических лиц – 12 специалистов. В том числе, в кабинете КТ: 2 врача рентгенолога, и 2 рентгенолаборанта.

Оборудование для проведения ультразвуковых исследований расположено на базе стационара, в поликлиническом подразделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа». Всего имеется 21 единица аппаратуры, из них 4 единицы мобильные, 1 единица экспертного класса, 1 единица с эластографией.

В штате предусмотрено 15 ставок врачей ультразвуковой диагностики, из них занято 9,25. Физических лиц – 7 врачей.

Онкологическая служба представлена кабинетом врача онколога в поликлинике единственной многопрофильной медицинской организации Ненецкого автономного округа ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Для своевременного направления на лечение в специализированную медицинскую организацию медицинскими работниками осуществляется направление пациентов на диагностическое обследование при подозрении на ЗНО. Объем обследования, при подозрении на ЗНО, проводится в течение 10 дней. Затем пациенты направляются в медицинские организации, расположенные за пределами Ненецкого автономного округа преимущественно в г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Архангельск. Специализированные медицинские организации заключают с пациентами договора на платные медицинские услуги. Регионом компенсируются затраты граждан, связанные с проездом к месту лечения и обратно и оплатой консультаций и исследований, связанных с постановкой диагноза и динамическим наблюдением. Лекарственное обеспечение осуществляется за счет средств регионального и федерального бюджетов. Фактов отказов в выписке лекарственных препаратов, по причине их отсутствия зафиксировано не было.

Мероприятия, направленные на снижение заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний населения Ненецкого автономного округа, реализуются в рамках государственной программы Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения Ненецкого автономного округа», утвержденной постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 12.11.2013 № 408-п.

В целях обеспечения ранней диагностики новообразований, повышения доли ЗНО, выявленных впервые на ранних стадиях, повышения доли больных, выявленных активно, и снижения смертности населения от онкологических заболеваний Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) издано распоряжение от 28.11.2017 № 3098 «О маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания». Ежегодно издается распоряжение об утверждении планов по снижению смертности от основных причин.

Департаментом приняты следующие правовые акты:

распоряжение от 08.03.2015 № 963 «О мероприятиях по снижению уровня смертности в медицинских организациях Ненецкого автономного округа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»;

распоряжение от 22.05.2015 № 1419 «Об обеспечении мониторинга эффективности проводимых мероприятий по снижению уровня смертности в медицинских организациях Ненецкого автономного округа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

В рамках реализации настоящей программы планируется модернизировать эндоскопическое оборудование, данная мера позволит увеличить количество обследований с 8 до 20 в день. Кроме того, планируется приобретение оцифровывателя для рентгенаппарата в поликлинике. В перспективе к 2021 году будет приобретен современный рентгенологический аппарат.

Первичный онкологический кабинет ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» укомплектован и функционирует в соответствии с Порядком оказания

медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н.

В первичном онкологическом кабинете предусмотрена 1 ставка врача-онколога, которая укомплектована. Обеспеченность населения Ненецкого автономного округа врачами-онкологами составляет 0,2 чел. на 10 000 населения.

Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа осуществляет мониторинг проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии приказом Минздрава России от 03.02.2015 № 36н.

В связи с разграничением полномочий в области здравоохранения в соответствии с пунктом 7 статьи 26.3, пунктом 2 статьи 26.6 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации»), с 01.01.2008 по 31.12.2014 организация оказания специализированной медицинской помощи, в том числе ведение государственной федеральной статистической отчетности находилась в исключительной компетенции органов государственной власти Архангельской области, в связи с чем в настоящее время ведения регистра онкологических больных осуществляется в ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер».

Медицинскую помощь онкологические пациенты получают на всех уровнях. Важная роль в раннем выявлении злокачественных новообразований отведена врачам первичного звена, в том числе смотровому кабинету. Кабинет организован в поликлинике ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», работает в одну смену. В 2018 году число посещений составило 790, выявляемость онкопатологии в смотровом кабинете составила 2 случая (0,13%). Цитологическое исследование было проведено 7119 женщинам в возрасте от 21 до 69 лет (35% от всего женского населения региона).

С целью повышения знаний методов раннего выявления онкологической патологии врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики пройден электронный образовательный курс на портале непрерывного медицинского образования «Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний».

Укомплектованность медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программ, профессиональных осмотров и других мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний, врачами-специалистами в целом 70,9%, средним медицинским персоналом 67,5%, коэффициент совместительства составил 1,2 и 1,03 соответственно.

Кадровый состав медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований в 2017 и 2018 годах представлен в Таблице 20.

Таблица 20

Наименование должности	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц.	Укомплектованность от числа занятых ставок	Коэффициент совместительства	Укомплектованность от числа физических лиц
Врачи-всего	199,5	141,5	120	70,9	1,17	60,2
Акушеры гинекологи	8,5	8	6	94,1	1,3	70,6
Гастроэнтерологи	0	0	0	0	0	0
Гематологи	0	0	0	0	0	0
Дерматовенерологи	1,5	1,25	1	83,3	1,25	66,6
КДЛ	7,25	3,5	3	48,3	1,16	41,4
Колопроктологи	0	0	0	0	0	0
Нефрологи	0	0	0	0	0	0
Онкологи	1,25	1,25	1	100	1,25	80
Оториноларингологи	4,25	3,5	3	82,4	1,16	70,6
офтальмологи	5	3,75	3	75	1,25	60
Пульмонологи	0,25	0,25		100	0	0
Стоматологи	16,5	15	14	90,9	1,07	84,8
Стоматологи терапевты	2	1	1	50	1	50
Стоматологи хирурги	1	0,5		50	0	0
Рентгенологи	8,25	5	5	60,6	1	60,6
Терапевты всего	21,5	19	19	88,4	1	88,4
Терапевты участковые	16	16	14	100	1,1	87,5
Врачи УЗД	13,5	8,25	5	61,1	1,65	37,0
Урологи	1	1	1	100	1	100
Хирурги	2,25	1,25	1	55,6	1,25	44,4
Эндокринологи	4	2,75	3	68,75	0,9	75
Эндоскописты	1,5	0	0	0	0	0
Средний медицинский персонал	386,5	261	254	67,5	1,02	65,7

С 2019 года в штатное расписание ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» введена должность врача гастроэнтеролога, вакантная должность эндоскописта укомплектована, с сентября 2019 года приступают к работе

специалисты, заканчивающие ординатуру по профилям клинико-лабораторная диагностика, рентгенология, стоматолог-хирург.

Приказом Департамента от 13.12.2017 № 85 «Об утверждении коечного фонда медицинских организаций Ненецкого автономного округа на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 года в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» предусмотрено оказание стационарных видов медицинской помощи в отделениях – терапевтическое, гинекологическое и хирургическое. В рамках терапевтического отделения функционирует 5 паллиативных коек, в том числе для оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля. В 2017 году на паллиативной койке было пролечено 88 пациентов, из них 25 из сельской местности и 62 пациента старше трудоспособного возраста.

При сравнении статистических показателей в течение последних 3 лет отмечается относительная стабильность имеющегося кадрового дефицита, что свидетельствует об отсутствии оттока медицинских кадров в другие регионы или их ухода из отрасли.

3.3. Повышение квалификации и профессиональной переподготовки медицинских специалистов.

Доля врачей, имеющих сертификат специалиста по занимаемой должности – 100%. Доля среднего медицинского персонала, имеющих сертификат специалиста по занимаемой должности – 100%.

За 2018 год проведено 12 заседаний экспертных групп по проведению аттестации специалистов со средним профессиональным образованием, по итогам которых присвоено 17 категорий

За 2018 год проведено 3 заседания комиссии по проведению аттестации врачей с высшим профессиональным образованием, с применением дистанционных технологий. В состав комиссии входят сотрудники Департамента (Координационный комитет) и преподавательский состав Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России (далее – ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России) (экспертные группы).

Всего присвоено квалификационных категорий 20 специалистам с высшим профессиональным образованием, осуществляющим свою деятельность в медицинских организациях Ненецкого автономного округа.

Доля врачей, имеющих квалификационные категории – 33,8%. Доля среднего медицинского персонала, имеющего квалификационные категории – 32,5%.

На территории Ненецкого автономного округа не предусмотрено функционирование образовательных учреждений высшего медицинского образования. В 2018 году по программам специалитета в рамках целевого приема принято на обучение в ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России 7 граждан, проживающих в Ненецком автономном округе: по специальности «Лечебное дело» – 4 человека, по специальности «Педиатрия» – 2 человека, по специальности «Стоматология» – 1 человек. Конкурс был обеспечен на все целевые места.

В 2018 году в рамках целевого приема по программам интернатуры и ординатуры реализовано 5 мест на обучение по программам специалитета в ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава

России по следующим направлениям: «функциональная диагностика» – 1, «стоматология детская» – 1, «ортодонтия» – 1, «клинико-лабораторная диагностика» – 2.

В 2018 году медицинскими организациями Ненецкого автономного округа в необходимом объеме организовано прохождение практики студентам медицинских образовательных организаций.

С целью привлечения специалистов для работы в Ненецком автономном округе действует следующий комплекс мер социальной поддержки медицинских работников:

единовременное пособие в размере двух должностных окладов и единовременное пособие на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины оклада работника;

оплата стоимости проезда работника и членов его семьи по фактически понесенным расходам, а также стоимости провоза багажа;

оплачиваемый отпуск продолжительностью 7 календарных дней для обустройства на новом месте;

выплата молодым специалистам от 10% до 30% оклада в течение 3 лет со дня заключения трудового договора;

ежемесячная денежная компенсация за наем жилых помещений в первые 5 лет работы в размере не более 15 000 руб. на семью (при проживании в г. Нарьян-Мар и п. Искателей), или предоставляется служебное жилое помещение (квартира);

постоянная выплата в размере 25% оклада (при работе в сельской местности);

возмещение расходов по плате за пользование жилым помещением (плата за наем) при работе в сельской местности;

возмещение расходов на оплату коммунальных услуг по теплоснабжению, электроснабжению, газоснабжению с учетом членов семей, проживающих совместно с ними (в сельской местности).

В 2018 году получили единовременную компенсационную выплату в размере 1 млн. рублей 5 врачей-специалистов, которые прибыли на работу в Ненецкий автономный округ (600, тыс. рублей за счет федерального бюджета, 400,0 тыс. рублей за счет окружного бюджета). И три фельдшера, прибывших на работу в сельский населенный пункт.

В 2019 году запланировано привлечь 4 медицинских работника для замещения должностей в медицинских организациях и обособленных подразделениях, расположенных в сельских населенных пунктах, рабочих поселках и поселках городского типа, или в городах с населением до 50 тыс. человек с предоставлением единовременной компенсационной выплаты.

С 1 января 2019 года в целях привлечения специалистов в отрасль здравоохранения вступили в силу изменения в региональное законодательство, предусматривающие предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), которые прибыли или переехали на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок Ненецкого автономного округа, либо город Нарьян-Мар, и заключили трудовой договор с медицинской организацией Ненецкого автономного округа.

Выплата предоставляется в следующих размерах:

врачам, переехавшим в город Нарьян-Мар, в размере 500 тыс. руб.;

врачам, прибывшим или переехавшим в село, в размере 1 млн. руб.;

фельдшерам, переехавшим на работу в город Нарьян-Мар, в размере 250 тыс. руб.;

фельдшерам, прибывшим или переехавшим в село, в размере 500 тыс. руб.

Для студентов, ординаторов, обучающихся по образовательным программам высшего образования, в том числе программам специалитета, и заключивших договор о целевом обучении с государственной медицинской организацией Ненецкого автономного округа в соответствии со статьей 56 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», за счет средств окружного бюджета предоставляются следующие меры социальной поддержки в виде:

ежемесячная компенсационная денежная выплата в следующих размерах:

обучающимся на «отлично» – 5 тыс. руб.;

обучающимся на «хорошо и отлично», «хорошо» – 3 тыс. руб.;

ежемесячная денежная компенсация за наем жилого помещения (за исключением оплаты коммунальных услуг, иных обязательных платежей), расположенного за пределами Ненецкого автономного округа, по месту обучения в размере фактически понесенных расходов, но не более 10 000 рублей в месяц;

компенсация стоимости проезда из места жительства, расположенного на территории Ненецкого автономного округа, к месту учебы, расположенному в Российской Федерации за пределами Ненецкого автономного округа, и обратно (или к месту жительства, расположенному на территории Ненецкого автономного округа, из места учебы, расположенного в Российской Федерации за пределами Ненецкого автономного округа, и обратно) один раз в два года;

компенсация один раз в год стоимости проезда из места учебы, расположенного в Российской Федерации за пределами Ненецкого автономного округа, к месту прохождения практики, предусмотренной образовательной программой высшего образования, в государственной медицинской организации Ненецкого автономного округа и обратно.

Для укрепления онкологической службы ведется активная работа по привлечению в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» двух врачей онкологов для работы в центре амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП).

С учетом малочисленности контингента не планируется развитие радиологической службы.

Рассматривается вопрос о работе врачей онкологов из национальных медицинских центров, онкологических диспансеров вахтовым методом.

4. Достигнуты следующие показатели деятельности онкологической службы Ненецкого автономного округа.

С 2018 года в рамках функционирования терапевтических коек дневного стационара предусмотрено оказание медицинской помощи по профилю «онкология». За 2018 год проведено 205 курсов химиотерапии: в терапевтическом отделении 118, в гинекологическом – 23, в дневном стационаре – 64.

Лекарственное обеспечение осуществляется за счет средств регионального и федерального бюджетов. Фактов отказов в выписке лекарственных препаратов, по причине их отсутствия зафиксировано не было.

Усложняется процесс тем, что пациент начинает лечение в специализированной клинике, а продолжать лечение возвращается в Ненецкий автономный округ. Закупка лекарственных препаратов, особенно дорогостоящих –

процесс достаточно длительный. Курсы прерываются, что вызывает резко негативную реакцию пациентов.

Для своевременного направления на лечение в специализированную медицинскую организацию медицинскими работниками осуществляется направление пациентов на диагностическое обследование при подозрении на ЗНО.

В целях переоснащения эндоскопической службы Департаментом издан Приказ от 01.02.2019 № 6 «О реализации мероприятий, направленных на переоснащение медицинских организаций Ненецкого автономного округа, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями». В настоящее время эндоскопические исследования оказываются 2 врачами-эндоскопистами посменно в одном кабинете.

В Ненецком автономном округе проводится только химиотерапевтическое лечение пациентов. При необходимости осуществляются оперативные вмешательства. При выборочной проверке листов были выявлены дефекты введения лекарственных препаратов связанных, прежде всего, с отсутствием опыта проведения такого лечения специалистами. Также, учитывая, что назначения на введения препаратов даются химиотерапевтами государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельский клинический онкологический диспансер» и федеральными учреждениями, необходимо стандартизировать назначения в схемы лекарственного лечения.

В начале 2019 года проведено обучение специалистов ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» принципам назначения и проведения лекарственного лечения.

По результатам проведенного аудита закупок было определено, что ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» приобретались онкологические маркеры СА15-3, СА19-9, АФП, СА-125, ПСА, которые не используются в рутинной практике или используются для ограниченного контингента пациентов. Учитывая структуру заболеваемости, в настоящее время нет необходимости для закупки такого количества реактивов. В случае, если планируется применение скрининга путем проведения исследования популяции на онкомаркеры, то стоит выбрать один из вариантов уже подтвердивший свою эффективность. К примеру, учитывая высокую скученность населения, а также формирование выездных бригад в летний период, то стоит обратить внимание на создание в Ненецком автономном округе программы популяционного скрининга на рак шейки матки, колоректальный рак и рак молочных желез, которые, в перспективе, могут оказаться одними из самых эффективных с учетом охвата не менее 70% населения.

Запись пациентов на все виды исследования в отделении рентгенодиагностики осуществляется:

через госпитальную информационную систему врачом-онкологом или самим пациентом (амбулаторных пациентов);

рентгенолаборантом кабинета по назначению врача-клинициста (стационарных пациентов);

в случае urgentных ситуаций запись осуществляется непосредственно по звонку врача-клинициста врачу-рентгенологу или рентгенолаборанту;

запись на компьютерную томографию осуществляется только рентгенолаборантом в кабинете компьютерной томографии по заявке, оформленной врачом-клиницистом по звонку.

Сроки ожидания рентгенологического исследования составляют до 1 дня.

Сроки ожидания КТ-исследования составляют до 14 суток.

Ведение регистрации исследований не системное, отсутствует привязка исследования к уникальному номеру пациента (ID).

Рабочая смена и нагрузка:

работа отделения осуществляется в плановом режиме с одну смену только по будним дням. В вечернюю смену дежурит один рентгенолаборант на весь стационар, при острой необходимости вызывается врач-рентгенолог;

работа кабинета КТ в две смены по будням, иногда расширяется для исследований стационара на несколько часов. Планируется расширить прием и открыть работу кабинета в субботу;

рабочая смена врача рентгенолога и рентгенолаборанта составляет 6 часов.

В среднем в день производится около 78 исследований на всех рентгенодиагностических аппаратах, кроме этого, 6-7 маммографических исследований в день, 53 флюорографических исследования в день, КТ с учетом простоя 6 месяцев (16 исследований в день).

При этом исходя из количества физических лиц сотрудников и количества единиц аппаратуры нагрузка на 1 врача в смену приходится почти 28 рентгенодиагностических и 17 флюорографических исследований в день, а нагрузка на врачей КТ достаточно низкая – 8 исследований в смену.

Описание рентгеновских исследований, включая КТ, маммографию и флюорографию осуществляется в тот же или на следующий день. Формализованные типовые шаблоны описаний исследований отсутствуют. Применяется способ свободного текста.

Отсутствует взаимодействие врачей-рентгенологов и клиницистов на этапе планирования лечения пациентов (отсутствуют мультидисциплинарные команды и разборы).

Не проводится анкетирование пациентов перед КТ и рентгеновскими исследованиями с внутривенным контрастированием на предмет выявления факторов риска развития побочных эффектов.

Не осуществляется централизованный автоматический (через МИС) учет эффективных доз облучения, полученных при выполнении рентгенографических и КТ исследований.

НМИЦ им. Н.Н. Петрова проведен анализ качества проведенных исследований по 5 нозологиям в Ненецком автономном округе:

рак легкого:

методика сканирования соответствует принятым подходам, единственным замечанием является контроль зоны обзора выше ключиц, а не на уровне их. Описание имеет отражение основных критериев распространенности, однако указание о состоянии надпочечников не всегда фиксируется;

рак желудка:

методика сканирования типичная для рутинного обследования живота, не всегда наполняется желудок, не всегда натошак. Интерпретация не имеет специфического отражения онкологического процесса желудка;

рак молочной железы:

маммографическое исследование проводится в соответствии с принятыми критериями качества. Описание проводится в соответствии с критериями BI-RADS. При ультразвуковом исследовании технология сканирования не включает соноэластографию. Интерпретация: не достаточно подробное описание узла, интерпретация по BI-RADS отсутствует;

колоректальный рак:

базовой технологий остается ирригоскопия. КТ используется как классическое исследование органов живота и таза, без специального раздувания толстой кишки (КТ – колонографии). Описание включает основные критерии поражения, без указания специфических характеристик для планирования оперативного лечения (что, практически не требуется исходя из объемов оказания помощи). МРТ при раке прямой кишки проводится в других регионах (г. Архангельск, г. Санкт-Петербург);

рак шейки матки:

ультразвуковое исследование проводится специалистом, имеющим базовое гинекологическое образование. Исследование проводится по традиционной методике с применением трансабдоминального и трансвагинального датчиков, используется доплерография. Интерпретация подробная и достаточная, однако заключение формируется на уровне ультразвуковых синдромов без трактовки наиболее вероятного заболевания.

В целях повышения доступности медицинской помощи, повышения уровня лечебно-профилактической и консультативно-диагностической помощи коренным малочисленным народам, проживающим на территории Ненецкого автономного округа и ведущим традиционный образ жизни, а также населению отдаленных сельских поселений, медицинскими организациями округа используется выездная форма работы.

Выездная форма работы по оказанию медицинской помощи сельскому населению осуществляется, в соответствии с утвержденным планом-графиком на текущий год, передвижными отрядами ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»: медицинским и флюорографическим передвижным отрядом, а также выездной бригадой ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника».

В состав передвижного медицинского отряда входят следующие специалисты: врач-хирург, врач акушер-гинеколог, врач-отоларинголог, врач-офтальмолог, врач-невролог, врач-эндокринолог, врач функциональной диагностики, врач-психиатр-нарколог, зубной врач.

Выездная работа была организована таким образом, что в населенные пункты на 4-5 дней выезжает 1 - 2 специалиста на рейсовом авиатранспорте. За 2017 год врачи-специалисты передвижного медицинского отряда выезжали в 25 населенных пунктов округа. Количество посещений к специалистам составило 10057 посещений.

Кроме этого, осуществляются выезды в составе бригад на заказных рейсах. Объединенная медицинская бригада выезжала в 5 населенных пунктов (с. Ома, с. Коткино, п. Усть-Кара, п. Амдерма, п. Варнек). Комплексные медицинские осмотры (в составе бригад) прошли 994 человека взрослого населения и 587 детей.

Врачи-специалисты проводят профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию населения, медицинское освидетельствование граждан, в том числе для выдачи медицинских справок на получение лицензии на право приобретения оружия и о допуске к управлению транспортными средствами, флюорографическое и диагностические ультразвуковые обследования. Периодические медицинские осмотры в декретированных группах населения прошли 904 человека, диспансеризацию в определенных группах взрослого населения прошли 345 человек, ультразвуковое обследование прошли 699 человек,

70 человек получили медицинское заключение на право приобретения оружия, 20 человек получили медицинские справки о допуске к управлению транспортными средствами.

Флюорографический передвижной отряд выезжал в 38 населенных пунктов. Флюорографическое обследование прошли 5566 человек.

Выездная бригада ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника» в 2017 году выезжала в 6 населенных пунктов округа (с. Оксино, с. Шойна, п. Усть-Кара, п. Хорей-Вер, п. Бугрино, п. Харута). Всего за период выездов принято первичных пациентов (оказана стоматологическая помощь) 791 человек, в том числе 392 ребенка.

В округе ежегодно реализуется медико-социальный проект «Красный чум» (далее – Проект), финансирование которого осуществляется за счет средств окружного бюджета и нефтяных компаний. Длительное время финансирование осуществляли ООО «ЛУКОЙЛ-Коми» и АО «Тоталь Разведка Разработка Россия», в настоящее время – ПАО «ЛУКОЙЛ».

Проект стал реализовываться по инициативе общественного движения «Ассоциация ненецкого народа «Ясавэй» при поддержке ОАО «ЛУКОЙЛ» в 2002 году, в 2005 году был продолжен, а в 2008 году получил долгосрочный ежегодный плановый характер и пополнился партнерами.

Целями Проекта являются обеспечение доступности медицинской помощи кочевому населению в труднодоступных регионах Заполярья, обследование и лечение оленеводов и их семей, проведение профилактической работы, обучение чумработниц методам оказания первой медицинской помощи и правилам пользования медицинскими аптечками, обеспечение оленеводческих бригад медикаментами.

Медицинская бригада Проекта включает врачей 11 специальностей: невролог, эндокринолог, ЛОР, офтальмолог, хирург-травматолог, педиатр, психиатр-нарколог, дерматолог, стоматолог, врач УЗИ, терапевт, а также средний персонал, медрегистратор, медтехник и рентгенлаборант флюорографического оборудования, начальник отряда, – всего 18 человек.

За последние 10 лет специалисты Проекта побывали в 14 отдаленных населенных пунктах Ненецкого автономного округа, в том числе в 11 сельскохозяйственных производственных кооперативах и 4 семейно-родовых общинах (в некоторых по 2 – 3 раза).

Населенные пункты, куда выезжала бригада медицинских работников Проекта: п. Хорей-Вер – СПК «Путь Ильича», с. Несь – СХПК «Ненецкая община «Канин», п. Каратайка – СПК «Дружба народов», СРО КМНС НАО «Ямб-то», п. Индига, п. Выучейский – СПК «Индига», д. Ома – СПК «Восход», п. Харута – СПК «Рассвет Севера».

Медицинские осмотры за этот период прошли 6139 жителей, указанных сельских населенных пунктов, в том числе оленеводы и члены их семей. Во время работы в рамках проекта оленеводы и члены их семей обслуживаются во внеочередном порядке. Медицинские осмотры (диспансеризацию) прошли 1268 оленевода (чумработницы) и 811 детей оленеводов.

Порядок проведения Проекта в 2018 году утвержден распоряжением Департамента здравоохранения труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 29.11.2018 № 2393 «О мероприятиях по реализации

на территории Ненецкого автономного округа в 2018 году Проекта «Красный чум».

Исполнителем Проекта в 2018 году является ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО».

В рамках реализации Проекта специалистами ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» проведено медицинское обследование населения п. Хорей-Вер.

В период с 7 декабря по 16 декабря 2018 года проведено медицинское обследование оленеводов СПК «Путь Ильича», членов их семей и жителей п. Хорей-Вер.

В рамках реализации Проекта всего обследовано – 411 человек (в т.ч. дети – 146 человек). Из них количество оленеводов и членов их семей составило – 104 человек (в т.ч. дети – 41 человек).

Согласно приказу Минздрава России от 03.02.2015 № 36н диспансеризацию определенных групп взрослого населения прошли 81 человек. Флюорографическое обследование прошли 301 человек (из них 27 оленеводов). Медицинское заключение по результатам освидетельствования гражданина для получения лицензии на приобретение оружия получили 15 человек, медицинские справки (учетная форма 003-В/у) о годности к управлению транспортным средством выданы 8 гражданам.

В оленеводческих бригадах специалистами Проекта подготовлено 9 санитарных помощников, в оленеводческие бригады выданы аптечки для оказания первой медицинской помощи.

Из общего количества выявленных, в ходе проведенной диспансеризации, заболеваний преобладают болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни эндокринной системы, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечного аппарата, мышечной системы и соединительной ткани. По результатам проведенной диспансеризации и медицинских профилактических осмотров медицинским работникам участковой больницы п. Хорей-Вер даны рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению населения.

У специалистов подлежат диспансерному наблюдению по Iб клинической группе пациенты с диагнозами:

у врача-онколога онкологического кабинета поликлиники по Iб клинической группе должны наблюдаться больные с диагнозом:

C-r in situ, кроме локализаций в женских половых органах, которые наблюдаются у гинекологов;

пигментная ксеродерма (совместно с дерматологом);

болезнь Боуэна;

болезнь Педжета с локализацией вне зоны ареолы молочной железы;

дискератозы кожи и нижней губы, лейкоплакии, эритроплакии, кожный рог;

хейлит Монганноти красной каймы нижней губы;

ворсинчатые полипы ободочной и прямой кишки;

узловые фиброзно-кистозные мастопатии, в т.ч. после хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний;

постлучевые изменения кожи, красной каймы нижней губы и слизистых оболочек (постлучевой хейлит, язвы, постлучевая атрофия кожи и др.);

у врача-терапевта:

хронический рецидивирующий бронхит;
 локализованный пневмосклероз;
 хронический эзофагит;
 хронический атрофический гастрит;
 хронический очаговый гастрит;
 оперированный желудок после 10 лет наблюдения;
 у врача-хирурга:
 хронический язвенный эзофагит;
 полип и полипоз желудочно-кишечного тракта;
 диффузный полипоз толстой кишки;
 тубулярно-ворсинчатые аденомы желудочно-кишечного тракта;
 болезнь Менетрие;
 неспецифический язвенный колит;
 язвенная болезнь желудка;
 у врача-отоларинголога:
 папилломы слизистых полости носа, носоглотки, гортаноглотки, гортани;
 лейкоплакии, эритроплакии слизистых;
 пахидермия;
 контактная фиброма гортани;
 у врача-уролога:
 папилломы мочевого пузыря;
 полипы уретры;
 крипторхизм;
 лейкоплакии и лейкокератоз головки полового члена;
 остроконечные кондиломы.
 у врача-травматолога:
 фиброзная дисплазия костей;
 деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета);
 экзостозы;
 хондромы;
 у врача-эндокринолога:
 мужчины любого возраста с узловыми образованиями в щитовидной железе;
 пациенты с узловыми образованиями в щитовидной железе старше 55 лет
 и моложе 25 лет;
 лица, получавшие общее или местное воздействие на область головы и шеи
 ионизирующего излучения, особенно в детском возрасте;
 предопухолевые заболевания у детей:
 папилломатоз гортани (наблюдение у детского отоларинголога);
 крестцово-копчиковые тератомы;
 полипоз ободочной кишки (наблюдение у детского хирурга);
 у врача-гинеколога:
 с-г in situ женских половых органов (D 06-07.3);
 пограничные опухоли яичников (D 39.1);
 дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизменной
 шейке матки;
 лейкоплакии, эритроплакии, лейкокератоз наружных половых органов;

крауроз вульвы;
 рецидивирующий полип цервикального канала;
 атипическая гиперплазия эндометрия;
 полипы эндометрия;
 диффузные фиброзно-кистозные гиперплазии молочных желез;
 группы риска по раку молочной железы.

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

Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 лет:

эутиреоидное или гипотиреоидное увеличение щитовидной железы в сторону гипотиреоза;

позднее (после 16 лет) наступление менструаций;

поздние первые роды или отсутствие родов;

рак молочной железы у кровных родственников, особенно по материнской линии;

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

Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 – 49 лет:

раннее (до 12 лет) наступление менструаций;

нарушение менструальной функции (нерегулярные месячные);

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

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

воспалительные или гиперпластические процессы придатков матки;

рак молочной железы у кровных родственников;

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

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

гипертоническая болезнь (в течение 5 лет и более);

ожирение (в течение 5 лет и более);

атеросклероз;

сахарный диабет;

рождение крупного (4 кг и более) плода.

позднее (после 50 лет) наступление менопаузы;

фибромиома матки;

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

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

сочетание раннего начала месячных и позднего их окончания;

поздние первые и последние роды;

длительное отсутствие половой жизни (более 10 лет) в репродуктивном периоде;

сочетание гипертонической болезни, ожирения, атеросклероза, сахарного диабета;

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

Проводятся следующие мероприятия по первичной профилактике рака в Ненецком автономном округе.

Среди населения проводится активная работа по формированию здорового образа жизни, ценностного отношения населения к состоянию здоровья, первичной профилактике рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска. На регулярной основе проводится распространение раздаточных материалов по указанной тематике, размещение информации в общедоступных для населения местах. Проводятся тематические лектории пресс-конференции, целевые тематические телевизионные передачи, телесюжеты, радио-выступления, публикации в прессе, а также издание информационной литературы для населения по различным актуальным вопросам первичной профилактики рака, в том числе для групп населения повышенного онкологического риска, а также ранних признаках онкологических заболеваний.

На регулярной основе проводятся сеансы видео-конференц-связи с медицинскими организациями, расположенными в сельских населенных пунктах, что позволяет проводить обучающие семинары по самым актуальным проблемам здравоохранения.

Информация по проведенным мероприятиям по первичной профилактике рака в Ненецком автономном округе представлена в Таблице 21.

Таблица 21

№ п/п	Наименование мероприятия
I.	Усиление роли Центра медицинской профилактики ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (далее – ЦЗ) как организационно-методического центра в вопросах организации и координации профилактической работы медицинских и немедицинских учреждений.
1.	Участие представителей ЦЗ в совещаниях по вопросам: «Диспансеризация определенных групп взрослого населения», «Диспансерное наблюдение», «Профилактические медицинские осмотры», «Организация работы по профилактике хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ) и формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ)», «Реализация первоочередных мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний». В течение года данные вопросы рассматривались на 12 совещаниях.
2.	Проведение совещаний, семинаров, научно-практических конференций:

2.1.	<p>Совещания:</p> <p>Организованы совещания для руководителей медицинских организаций, лиц, ответственных за проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения – 2;</p> <p>Проведено совещание с врачами первичного звена здравоохранения по вопросам организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, повышения качества и эффективности мероприятий;</p> <p>Проведены видео-селекторные совещания с медицинскими работниками амбулаторий и ФАПов округа по темам: «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», «Работа с группой высокого риска. Диспансерное наблюдение. Основы профилактического консультирования».</p> <p>Проведены совещания с общественными объединениями округа по темам: «Межведомственное сотрудничество и здоровье женщин», «Волонтерство и проектная деятельность» – 2.</p>
2.2.	<p>Семинары:</p> <p>Проведены семинары в режиме видеоконференцсвязи со специалистами медицинских организаций (ФАПы, амбулатории) по вопросам планирования диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, оформления медицинской документации и отчетных форм при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения</p> <p>Проведены семинары для медицинских работников «Организация работы по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ», «Профилактическое консультирование» – 2.</p> <p>Проведены круглые столы для журналистов на тему: «Онкология», «Диспансеризация» – 2.</p>
2.3.	<p>Научно-практические конференции:</p> <p>Проведена I научно-практическая конференция «О совершенствовании профилактики, ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний в Ненецком автономном округе».</p>
3.	<p>Разработка распорядительных и методических материалов:</p>
3.1.	<p>Подготовлены и распространены методические материалы для медицинских работников:</p> <p>Информационно-методическое письмо «Об организации и проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения».</p> <p>Информационное письмо и методические рекомендации, разъясняющие определение группы состояния здоровья при проведении диспансеризации взрослого населения.</p> <p>Подготовлены презентации: по диспансерному наблюдению, диспансеризации и профилактических осмотров, группы здоровья, углубленное профилактическое консультирование, группы высокого риска.</p> <p>Методические рекомендации по совершенствованию профилактической работы по результатам проверки медицинских организаций – аналитические справки.</p> <p>Разработана учетная форма диспансерного наблюдения граждан со 2 группой здоровья.</p> <p>Разработан вкладыш в амбулаторную карту по проведению углубленного</p>

	<p>профилактического консультирования. Разработаны обучающие презентации для населения по темам: 10 ранних признаков онкологии.</p>
4.	<p>Проверка деятельности и оказание практической помощи медицинским учреждениям по вопросам профилактики ХНИЗ и формирования ЗОЖ:</p>
4.1.	<p>Проведена выездная проверка деятельности и оказание практической помощи по организации и проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, ведению учетно-отчетной документации в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».</p> <p>Проведены выездные организационно-методические проверки деятельности ФАП д. Каменка, амбулатория п. Каратайка и п. Красное, ФАП д. Хонгурей и п. Нельмин-Нос, оказана методическая помощь.</p> <p>Оказана организационно-методическая помощь участковой службе медицинских организаций в вопросах проведения диспансеризации определенных групп населения, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения.</p>
5.	<p>Организация и проведение массовых профилактических мероприятий.</p>
5.1.	<p>Медико-профилактические акции: «10 000 шагов к здоровью» – пропаганда активного образа жизни. «Пройди диспансеризацию». «Здоровье на рабочем месте». «День здоровья».</p>
5.2.	<p>Другое: Проведен открытый лекторий для населения «10 ранних признаков онкологии». Организован Квест для учащихся общеобразовательных школ «Лабиринт здоровья».</p>
6.	<p>Медико-социологические исследования и ведение мониторинга факторов риска ХНИЗ. Анкетирование по соблюдению ЗОЖ и другие медико-социологические опросы среди населения.</p> <p>Проведено исследование по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических заболеваний.</p> <p>Проведено анкетирование жителей г. Нарьян-Мара по оценке информированности населения о факторах риска.</p>
II.	<p>Уровень гигиенических и медицинских знаний у населения. Активизация работы по пропаганде ЗОЖ.</p>
7.	<p>Взаимодействие со СМИ: выпущена телепередача в рубрике «Актуальное интервью» на тему «Диспансеризация»; выпущены новостные сюжеты по темам: «Диспансеризация», «Профилактика онкологических заболеваний», «Бросить курить».</p> <p>Опубликованы статьи региональная газета «Нарьян Вындер», журнал «Высокий возраст» и интернет СМИ: газета «Медицинский вестник» https://vk.com/topic-155237907_40070903, Ненецкое информационное агентство НАО24 http://nao24.ru, Региональный информационный портал Инфо83 https://www.info83.ru – 83 публикаций.</p> <p>Проведена пресс-конференция по теме «Диспансеризация».</p>

	<p>Проведены радиопередачи: Север FM Нарьян-Мар http://online-red.com/radio/sever-fm.html, Русское радио Нарьян-Мар https://vk.com/rnnmar, размещен ролик по теме «Диспансеризация».</p> <p>Выпущены новостные сюжеты по темам: «Диспансеризация», «Профилактика онкологических заболеваний».</p>
8.	Использование средств социальной рекламы для пропаганды.
8.1.	Видеоролики использовались для проведения уроков здоровья, для проката на экране ДК Арктика, для размещения в социальных сетях и для проката в медицинских организациях. Всего 10 роликов.
8.2.	Выпущены 600 плакатов для размещения в медицинских организациях и трудовых коллективах организациях Ненецкого автономного округа по теме: «Онкология».
8.3.	<p>Другое</p> <p>Созданы аккаунты в социальных сетях «Вконтакте»: группа «Здоровье НАО» https://vk.com/naoprof, в «Facebook»: «Здоровье НАО» https://facebook.com/profile?id=100024491751590, канал Youtube «Здоровье НАО» https://www.youtube.com/channel/UCGPQa6Qd2CKn_n7wFUECuMg, размещено 489 материалов, охват аудитории в сети «Вконтакте» – 238 подписчиков, «Facebook» – 1450 подписчиков.</p> <p>Размещена информация на сайтах ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» http://naonob.ru/about, Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа http://medsoc.adm-nao.ru, размещено 32 материала</p>
9.	<p>Подготовка наглядных средств для медицинских и немедицинских организаций, для информирования населения по профилактике и формированию здорового образа жизни.</p> <p>Изготовлены настенные стенды «Показатели здорового человека» для размещения в структурных подразделениях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» – 9.</p> <p>Оформлены раздаточные материалы в образовательных организациях, на предприятиях, а также при проведении массовых профилактических акций по теме «Онкология».</p> <p>Оформлены уголки здоровья по теме «Онкология» в образовательных организациях 38, на предприятиях – 5, в медицинских организациях (включая ФАПы и амбулатории) – 41.</p>
III.	Система обучения в ЦЗ, школах здоровья для пациентов и лиц, прошедших диспансеризацию; медицинских работников и немедицинских специалистов методике профилактической работы.
10.	<p>Организация обучения специалистов медицинских и немедицинских учреждений методике профилактической работы.</p> <p>Лекции:</p> <p>Проведены занятия со студентами медицинского профиля по темам: «Укрепление здоровья. Профилактика неинфекционных заболеваний»; «Профилактическое консультирование»; «Технологии медицинской профилактики. Формирование здорового образа жизни».</p> <p>Проведены занятия с педагогами и прочим персоналом школ: «Профилактика заболеваний»;</p>

	<p>Проведено обучение медицинских работников:</p> <p>«Организация работы по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации»;</p> <p>«Диспансерное наблюдение»;</p> <p>«Работа с группой высокого риска. Профилактическое консультирование»;</p> <p>«Междисциплинарный подход в профилактике онкологических заболеваний»;</p> <p>«Диспансеризация граждан как метод профилактики онкозаболеваний»;</p> <p>«Роль смотрового кабинета в первичной профилактике онкологических заболеваний и перспективы развития»;</p> <p>«Ранняя диагностика злокачественных новообразований женских половых органов»;</p> <p>«Использование дополнительных методов исследований в ранней диагностике злокачественных новообразований»;</p> <p>«Нормативно-правовое регулирование в обезболивании»;</p> <p>«Опыт применения таргетной терапии в Ненецком автономном округе».</p> <p>Проведены лекции для населения, в рамках проведения открытого лектория для населения «Университет здоровья» по теме «Профилактика онкологических заболеваний».</p>
11	<p>Совершенствование обучения пациентов в школах здоровья (подготовка материалов для лиц, проводящих работу с пациентами).</p> <p>Разработан обучающий модуль для медицинских работников по методике проведения углубленного профилактического консультирования населения.</p> <p>Подготовлены информационные буклеты для проведения краткого и углубленного профилактического консультирования – «Рецепт здоровья», всего 1200 штук</p> <p>Подготовлены листовки и буклеты для информирования пациентов на приеме врача-специалиста кабинета профилактического консультирования, медицинских работников образовательных организаций, ФАПов, амбулаторий всего 63 наименования, 6274 штук.</p> <p>Темы информационных материалов: диспансеризация, диспансеризация взрослого населения, профилактика ранняя диагностика выявления рака желудка, профилактика и ранняя диагностика колоректального рака, профилактика меланомы, профилактика онкологических заболеваний, профилактика рака легких, рак легкого, рак молочной железы, рак мочевого пузыря, рак пищевода, рак предстательной железы, рак шейки матки, рак щитовидной железы, ранняя диагностика и профилактика рака головы и шеи</p>

5. В Ненецком автономном округе отмечается в последние три года рост онкологических заболеваний и соответственно рост смертности от злокачественных новообразований, что связано с выявляемостью онкозаболеваний на запущенных стадиях. Лидирующие локализации злокачественных новообразований - колоректальный рак и рак шейки матки.

Планируется:

организовать программы скрининга рака шейки матки, колоректального рака, рака молочной железы;

провести обучение врачей-рентгенологов и рентгенолаборантов отделения рентгенодиагностики по КТ. Возможно проведение обучения на рабочем месте на базе НМИЦ им. Н.Н. Петрова;

организовать работу мультидисциплинарных команд для оптимизации формы работы, а также для внедрения специализированных методик обследования;

рассмотреть вопрос возможного обучения врачей-хирургов проведению интервенционных лечебных процедур под КТ-контролем;

рассмотреть вопрос с привлечением специалистов для работы по профилю «онкология», либо провести профессиональную переподготовку специалистов Ненецкой окружной больницы по профилю «онкология»;

рассмотреть вопрос о возможности организации краткосрочного обучения (стажировки) на базе НМИЦ им. Н.Н. Петрова врачей ультразвуковой диагностики для освоения методик экспертного УЗИ-обследования (эластография) по программам «Ультразвуковая диагностика в онкомамологии» или «Ультразвуковая диагностика в онкологии».

Раздел II

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»

Цель региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 135 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Снижение смертности от новообразований достигается путем увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (с 51,6% в 2017 г. до 63% в 2024 г.), повышения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (с 51,8% в 2017 году до 60% в 2024 году) и снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (с 15,4% в 2017 году до 17,3% в 2024 году).

Показатели реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» представлены в Таблице 22.

Таблица 22

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Значение	Дата						
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных на 100 тыс. населения	147,8	31.12.2017	144,2	142,4	140,6	138,8	137,0	135,0
2.	Одногодичная летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с	15,4	31.12.2017	26,8	25,0	19,5	18,8	18,1	17,3

	момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %								
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями , состоящих на учете 5 лет и более, %	51,8	31.12.2017	55,4	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0
4.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I- II стадии), %	51,6	31.12.2017	55,9	56,7	60,1	61,2	62,3	63,0
5.	Распространенност ь онкологических заболеваний (сумма вновь заболевших и состоящих на учете), на 100 тыс. населения	1658,8	31.12.2017	1863,9	1966,4	2069,0	2171,5	2274,0	2376,6

Срок реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе»: 2019–2024 годы.

Раздел III

Задачи региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе

Задачами региональной программы являются:

ежегодное формирование территориальной программы государственных гарантий Ненецкого автономного округа в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями;

совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;

первичная профилактика онкологических заболеваний направлена на онкогигиену и рассматривает образ жизни и питание;

повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний;

организация и оснащение Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом

возможностей ЦАОП;

внедрение в практику деятельности ЦАОП и медицинских организаций Ненецкого автономного округа мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;

внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы;

привлечение в регион двух врачей онкологов, обучение двух медицинских сестер по вопросам химиотерапии;

переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций;

закупка видеозндоскопического оборудования, с целью модернизации эндоскопической службы и цифрового рентгенологического аппарата, позволяющих повысить выявляемость онкологических заболеваний, в первую очередь по лидирующим локализациям;

внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Ненецкого автономного округа;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях и специализированных клиниках за пределами региона.

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования;

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

формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным;

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

разработка и внедрение комплексной программы реабилитации и диспансерного наблюдения онкологических пациентов;

предупреждение прогрессирования патологического процесса и восстановление здоровья пациентов;

социальное и психосоциальное восстановление личности;

раннее возвращение индивида к трудовой деятельности;

создание необходимых условий для успешной интеграции больных и инвалидов в общество с учетом уровня качества жизни;

в условиях кадрового дефицита узких специалистов в медицинских организациях первичной медико-санитарной сети, в том числе онкологов, возрастает роль участковых терапевтов (врачей общей практики), отвечающих непосредственно за показатели здоровья курируемого территориального участка. Помимо ведения пациентов с предраковыми и фоновыми заболеваниями с позиции онконастороженности (I клиническая группа), а также симптоматических пациентов, нуждающихся в посиндромной, в том числе обезболивающей терапии (IV клиническая группа), в случае отсутствия онколога первичного

онкологического кабинета терапевт ведет III клиническую группу пациентов, прошедших радикальное лечение в условиях круглосуточного или дневного стационара и требующих диспансерное наблюдение;

совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;

открытие кабинетов по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе поликлинических отделений подведомственных медицинских организаций и выездные патронажные службы;

обеспечение оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Паллиативная медицинская помощь взрослому населению» на территории Ненецкого автономного округа в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», от 07.05.2018 № 210н «О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н» (далее - приказы);

разработка Положения об организации деятельности соответствующих структурных подразделений медицинских организаций Ненецкого автономного округа в соответствии с приказами;

принятие мер к приведению оснащения структурных подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослому населению медицинских организаций Ненецкого автономного округа, в соответствие с приказами;

назначение ответственных лиц за ведение учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

обеспечение занесения данных пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в «Модуль ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан» региональной медицинской информационной системы, в трехдневный срок с момента выявления;

ежемесячное проведение анализа регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи;

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы;

дальнейшее развитие системы оказания телемедицинских консультаций в медицинских организациях Ненецкого автономного округа;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ненецкого автономного округа.

Раздел IV
**План Мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями
 Ненецкого автономного округа»**

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний					
1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая потребление табака, алкоголя и психоактивных веществ, в том числе у детей	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Разработка креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламных- информационных материалов (видеоролики, радио- ролики, макеты наружной рекламы). Реализация специальных проектов в СМИ, создание рубрик/графических вставок на
2.	Информирование населения о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний (включая информацию о вреде курения, о здоровом питании, о физической активности)	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Главные внештатные специалисты Департамента (далее- ГВС)	
3.	Изготовление и тиражирование для населения полиграфической продукции (буклеты, брошюры, памятки), просветительских материалов для помещений (плакатов) по пропаганде здорового образа жизни (включая информацию о вреде курения, о здоровом питании, о физической активности)	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (далее –ГБУЗ НАО «НОБ»), ГВС	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
4.	Введение уроков наркопрофилактики, профилактики приема алкоголя (лекции, диалоги, видеофильмы и обсуждения, конкурсы, акции), работа с родителями учащихся (родительскими комитетами), педагогами образовательных учреждений	01.01.2019 – 31.12.2024	ежеквартально	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ», ГВС	региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, работа в тематических блогах.
Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
5.	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышению приверженности к лечению	01.01.2019 – 31.12.2024	согласно ежегодному плану	Начальник управления здравоохранения ДЗТ и СЗН НАО	Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ на региональных телеканалах.
6.	Разработка креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, интернет-баннеры, макеты наружной рекламы).	01.01.2019 – 31.12.2020	31.12.2020	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ», ГВС	Анализ информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний.
7.	Поддержка и развитие интернет портала.	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ», ГВС	оценка эффективности рекламно-информационных кампаний.
8.	Реализация специальных проектов в СМИ, создание рубрик/сюжетов/графических вставок на региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах.	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ», ГВС	оценка эффективности рекламно-информационных кампаний.

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе на региональных телеканалах.				
9.	Анализ информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний.	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ», ГВС	
10.	Контрольная точка: Проведена информационно-коммуникационная кампания, направленная на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Начальник управления здравоохранения ДЗТ и СЗН НАО	
11.	Ежемесячный мониторинг численности населения, прошедшего диспансеризацию (1 и 2 этапы)	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Начальник управления здравоохранения ДЗТ и СЗН НАО	
12.	Взаимодействие с главами муниципальных образований Ненецкого автономного округа по вопросам проведения пропагандистко-оздоровительных мероприятий.	01.01.2019 – 31.12.2024	ежеквартально	Начальник управления здравоохранения ДЗТ и СЗН НАО	Реализация мероприятия и программы по профилактике ХНИЗ
13.	Взаимодействие с исполнительными органами государственной власти Ненецкого автономного округа по вопросам проведения массовых мероприятий и акций по формированию ЗОЖ и профилактике ХНИЗ среди населения	01.01.2019 – 31.12.2024	ежеквартально	Начальник управления здравоохранения ДЗТ и СЗН НАО	и формированию ЗОЖ, обеспечение организации и методологической поддержки межведомственного

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
					взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ, повышение уровня знаний руководителей и сотрудников организаций – участников формирования ЗОЖ
Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы					
14.	Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи	01.01.2019 – 31.12.2020	31.12.2020	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	В целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества будет создан 1 центр амбулаторной онкологической помощи в 2020 году на базе ГБУЗ НАО «НОБ»
15.	Планирование создания центра амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ НАО «НОБ»	01.01.2019 – 31.12.2019		Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	
16.	Полноценное функционирование в Ненецком автономном округе центра амбулаторной онкологической помощи в Ненецком автономном округе. Укомплектование врачами онкологами и средним медицинским персоналом (коэффициент совместительства не более 1.2)	01.03.2020		Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	
17.	Увеличение количества осмотренных больных со злокачественными новообразованиями за счет повышения эффективности и соблюдения сроков диспансерного наблюдения, согласно утвержденных порядков и клинических	01.03.2020 – 31.12.2024	постоянно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	рекомендаций				
18.	Развитие стационарозамещающих технологий для проведения химиотерапевтического лечения	01.01.2019 – 31.12.2024		Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности специализированной онкологической помощи в части химиотерапевтического лечения
19.	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер», НМИЦ им. Н.Н. Петрова	01.01.2019 – 31.12.2024	по мере необходимости	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности специализированной онкологической помощи в части химиотерапевтического лечения
20.	Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ до 60 исследований в неделю.	01.01.2019 – 31.12.2024	еженедельно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности медицинской помощи; Еженедельный мониторинг использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
21.	Сформирована система контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019	31.12.2019	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Еженедельный мониторинг качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний
22.	Введение контроля за сроками и объемами обследования пациентов во время динамического наблюдения со стороны заведующих поликлиник	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Еженедельный мониторинг качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний
23.	Назначение оптимального времени приема для жителей сельских населенных пунктов по выбору пациента, посредством электронной записи	01.01.2019 – 31.12.2024		Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Повышение доступности специализированной онкологической помощи

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
				округа	
24.	Обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности специализированной онкологической помощи
25.	Обеспечение условий для врачебного приема маломобильных пациентов	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности специализированной онкологической помощи
26.	Участие специалистов региональной онкологической службы в межрегиональных, всероссийских научно-практических мероприятиях	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
27.	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей,	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	входящих в группу риска по раку			здравоохранения Ненецкого автономного округа	ранних стадиях до 63%; Увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно до 30%
28.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онконастороженности	01.01.2019 – 31.12.2024	ежеквартально	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
29.	Контроль за направлением пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, выявленное в ходе диспансеризации, согласно схеме маршрутизации в ГБУЗ АО «Архангельский онкологический диспансер»	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
30.	Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	диспансеризации населения, в том числе у детей			системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
31.	Развитие системы раннего выявления онкологических заболеваний. Обязательное проведение обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
32.	Активное выявление доклинического рака среди людей, входящих в группы риска по раку. Обеспечить выезд мобильной медицинской бригады в каждый населённый пункт не менее одного раза в год	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
33.	Проведение дополнительных и обязательных скринингов (тест на ВПЧ, маммография, РСА, кал на скрытую кровь) лицам старше 65 лет,	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
	проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации			государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
34.	Обеспечить диспансерное наблюдение за больными входящими в группу риска	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
35.	Обеспечить выполнение стандарта обследования лиц группы повышенного онкологического риска в соответствии со специальным перечнем	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	
36.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний для координации мероприятий,	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Заместитель руководителя	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических заболеваний.			ДЗТ и СЗН НАО	
37.	Ежегодный мониторинг лиц старше сорока лет с определением групп здоровья	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	
Совершенствование специализированной медицинской помощи					
38.	Профессиональная переподготовка специалистов, занимающихся введением лекарственных препаратов	01.09.2019 – 31.12.2024	по потребности	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повысить знания о лекарственном лечении злокачественных новообразований, исключить возможность ошибки при введении лекарственных средств
39.	Обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	Обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями и имеющими показания
40.	Выполнение протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	к назначению лекарственных средств в полном

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	сайте - http://cr.rosminzdrav.ru				объеме в рамках действующего законодательства
41.	Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	
42.	Дополнительные меры социальной поддержки отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, по обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	
43.	Обеспечить контроль качества за диагностикой, лечением и динамическим наблюдением пациентов онкологического профиля	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Еженедельный мониторинг качества за диагностикой, лечением и динамическим наблюдением пациентов онкологического профиля
44.	Обеспечения повышения уровня и совершенствования методов диагностики злокачественных новообразований патоморфологической службой	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности специализированной медицинской помощи
Реабилитация онкологических пациентов					
45.	Продолжить направление пациентов на реабилитационное лечение в медицинские организации, расположенные за пределами	01.01.2019 – 31.12.2024	по необходимости	Главные врачи медицинских организаций	Своевременное восстановление состояния здоровья

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
	Ненецкого автономного округа			государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	пациентов с ЗНО после проведенного лечения
46.	Мониторинг числа больных прошедших медицинскую реабилитацию	01.01.2019 – 31.12.2024	по необходимости	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Своевременное восстановление состояния здоровья пациентов с ЗНО после проведенного лечения
47.	Внедрение программ психосоциальной поддержки пациентов со злокачественными новообразованиями	01.01.2019 – 31.12.2024	по необходимости	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Своевременное восстановление состояния здоровья пациентов с ЗНО после проведенного лечения
48.	Организация пациенткой школы с рассмотрением вопросов по коррекции питания,	01.01.2019 – 31.12.2019		Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Локальный акт о создании школы

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	ухода за стомами, голосовыми протезами, массажная-лифмодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь.				
49.	Организация школы для родственников пациентов со злокачественными новообразованиями	01.01.2019 – 31.12.2019		Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Локальный акт о создании школы
Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам					
50.	Издание распоряжения «Об организации медицинской помощи населению Ненецкого автономного округа по профилю «Паллиативная медицинская помощь взрослому населению»		22.03.2019	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	Распоряжение Департамента № 702 от 22.03.2019
51.	Увеличение количества паллиативных коек с 5 до 7	01.01.2019	01.01.2019	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	Приказ Департамента о коечной мощности медицинских организаций
52.	Обеспечение патронажем паллиативной службы в общем количестве посещений на дому не менее 40% к 2024 году	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
53.	Выборка наркотических средств в рамках заявленной потребности, в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития
54.	Организация школы для родственников пациентов со злокачественными новообразованиями, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития
55.	Привлечения для оказания паллиативной помощи волонтеров и РПЦ	01.01.2019 – 31.12.2024	постоянно	Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития
Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы					
56.	Проведение мероприятия по обеспечению взаимодействия с НМИЦ им. Н.Н. Петрова, в том числе с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления	01.01.2019 – 31.12.2024	по графику	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Повышение доступности онкологической помощи

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
	дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий				
57.	Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - http://cr.rosminzdrav.ru	01.01.2019 – 31.12.2024		Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности онкологической помощи
58.	Проведение мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности	01.01.2019 – 31.12.2024		Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности онкологической помощи
Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы					
59.	Унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2019	реализовано	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Повышение доступности онкологической помощи
60.	Применения систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.01.2019	реализовано	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Повышение доступности онкологической помощи
61.	Обеспечения оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2019 – 31.12.2020	ежемесячно	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Повышение доступности онкологической помощи
62.	Мониторинг планирования и управления потоками пациентов при оказании	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Заместитель руководителя	Повышение доступности

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало-окончание	Периодичность		
	онкологической медицинской помощи населению			ДЗТ и СЗН НАО	онкологической помощи
63.	Анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	01.01.2019 – 31.12.2024	ежемесячно	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности онкологической помощи
64.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных	01.01.2019 – 31.12.2024	еженедельно	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Повышение доступности онкологической помощи
65.	Использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2019 – 31.12.2024	по потребности	Главный врач ГБУЗ НАО «НОБ»	Повышение доступности онкологической помощи
66.	Обеспечения медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечения рабочих мест онколога компьютерной техникой	01.01.2019 – 31.12.2024		Руководитель ДЗТ и СЗН НАО	Повышение доступности онкологической помощи
67.	Проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	ГВС	Повышение доступности онкологической помощи

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
	Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичном онкологическом кабинете для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО.				
68.	Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.01.2019 – 31.12.2024		Главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа	Повышение доступности онкологической помощи
Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
69.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы	01.01.2019 – 31.12.2024	ежеквартально	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Обеспечение достоверной информации по кадровому обеспечению
70.	Мероприятия по укомплектованию кадрами медицинских организаций в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Ненецкого автономного округа квалифицированными кадрами»	01.01.2019 – 31.12.2024	ежеквартально	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало- окончание	Периодичность		
71.	Организация взаимодействия с образовательными организациями высшего профессионального образования	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	
72.	Реализация мер социальной поддержки для врачей, в том числе участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями*	01.01.2019 – 31.12.2024	ежегодно	Заместитель руководителя ДЗТ и СЗН НАО	

*Мероприятия реализуются в рамках Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Национального проекта «Здравоохранение».

Раздел V
Ожидаемые результаты региональной программы

Цель: Снижение смертности от новообразований в том числе от злокачественных до 135 случаев на 100 тыс. населения										
№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных на 100 тыс. населения	дополнительный	147,8	31.12.2017	144,2	142,4	140,6	138,8	137,0	135,0
2.	Одногодичная летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	основной	15,4	31.12.2017	26,8	25,0	19,5	18,8	18,1	17,3
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	основной	51,8	31.12.2017	55,4	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0
4.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	основной	51,6	31.12.2017	55,9	56,7	60,1	61,2	62,3	63,0
5.	Распространенность онкологических заболеваний (сумма вновь заболевших и состоящих на учете), на 100 тыс. населения	дополнительный	1658,8	31.12.2017	1863,9	1966,4	2069,0	2171,5	2274,0	2376,6

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе» позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 135 случаев на 100 тыс. населения;

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

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

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

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ до 60 исследований в неделю.

МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований в регионе отсутствует.

Основными причинами роста смертности от онкологических заболеваний в Ненецком автономном округе являются:

высокие показатели запущенности злокачественных новообразований;

низкая онконастороженность медицинских работников первичного звена;

недозагрузка имеющегося оборудования в том числе тяжелого, что влияет на доступность диагностических услуг, в том числе у лиц с подозрением на наличие онкологический заболеваний;

недостаточная эффективность профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации определенных групп взрослого населения, а также скрининговых исследований в выявлении предраков и опухолевых заболеваний на ранних стадиях.

Достижения целей, определенных региональной программой «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ненецком автономном округе», в том числе снижение уровня смертности в Ненецком автономном округе до 135 случаев на 100 тысяч населения планируется путем реализации плана мероприятий. При реализации мероприятий будут достигнуты все показатели программы до 2024 года.
