



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 27 июня 2019 г. № 435
Калининград

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

В целях обеспечения реализации на территории Калининградской области Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в соответствии с федеральным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящим в состав Национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16), Правительство Калининградской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Калининградской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности
Губернатора Калининградской области



А.Б. Родин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Калининградской области
от 27 июня 2019 г. № 435

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Калининградской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

Цель и показатели региональной программы

Цель региональной программы: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185,3 случая на 100 тыс. населения).

Таблица 1

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Год					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Значение	Дата						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185,3 случаев на 100 тыс. населения)	203,5 (по данным Росстата)	31 декабря 2017 года	199,5	197,0	193,5	189,5	187	185,3
2	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	53,7	31 декабря 2017 года	54,5	55,2	57,1	59,2	61,5	63,0
3	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	57,2	31 декабря 2017 года	57,6	57,8	58,0	58,5	59,0	60,0
4	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями и (умерли в течение первого года с момента	25,3	31 декабря 2017 года	24,5	24,0	23,0	20,0	18,1	17,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %								

Задачи региональной программы:

1) ежегодное формирование территориальной программы государственных гарантий Калининградской области с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии клиническим рекомендациям;

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

3) повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний;

4) организация и оснащение четырех центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) в городах Калининграде, Гусеве, Зеленоградске, Советске, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП; внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов:

- ЦАОП государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» (далее – ЦГКБ) (100 000 человек прикрепленного населения): 1 ставка заведующего, 4 ставки врача-онколога, 4 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Открытие запланировано в 2019 году;

- ЦАОП государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Гусевская центральная районная больница» (далее – Гусевская ЦРБ) (37500 человек прикрепленного населения): 1 ставка заведующего, 3 ставки врача-онколога, 3 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Открытие запланировано в 2020 году для обслуживания населения Нестеровского, Озерского, Черняховского городских округов;

- ЦАОП государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Советская центральная городская больница» (далее – Советская ЦГБ) (40 500 человек прикрепленного населения): 1 ставка заведующего, 3 ставки врача-онколога, 3 ставки медицинской сестры, 2 ставки

медицинской сестры процедурной для обслуживания населения Краснознаменского, Неманского, Славского городских округов;

- ЦАОП государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница» (далее – Зеленоградская ЦГБ) (30 300 человек прикрепленного населения): 1 ставка заведующего, 2 ставки врача-онколога, 2 ставки медицинской сестры, 1 ставка медицинской сестры процедурной для обслуживания населения Пионерского, Светлогорского городских округов;

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

6) переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»;

7) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в информационную систему медицинских организаций Калининградской области: создание единого цифрового контура, переход на электронную медицинскую карту, взаимодействие с референсными центрами;

8) развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях; повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования: установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной терапии, после ввода в эксплуатацию онкологического центра – радиотерапевтического оборудования;

9) внедрение в практику медицинских учреждений Калининградской области мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении онкопациентов, в том числе с использованием дистанционных телемедицинских технологий;

10) обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций;

11) совершенствование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным;

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

13) разработка и реализация комплексной программы реабилитации онкологических пациентов;

14) совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;

15) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Калининградской области;

- формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калининградской области;
 - формирование профессиональной приверженности у врачей-онкологов к соблюдению клинических рекомендаций;
 - развитие системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;
 - обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;
 - формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Калининградской области;
- 16) обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Калининградской области.

Текущее состояние онкологической помощи в Калининградской области. Основные показатели онкологической помощи населению.

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

Смертность населения от злокачественных новообразований

В Калининградской области, как и Российской Федерации, в структуре смертности населения злокачественные новообразования занимают второе место после болезней системы кровообращения, превышая количество травм и отравлений.

Удельный вес новообразований в структуре смертности населения в 2017 году составил 16,3 %, в том числе злокачественных – 16,1 %. По данным Федеральной службы государственной статистики, показатель смертности от новообразований – 203,4 на 100 тыс. населения, в том числе злокачественных – 200,7 на 100 тыс. населения.

Удельный вес злокачественных новообразований в структуре смертности населения в 2018 году – 16,7 %. По предварительным данным Федеральной службы государственной статистики показатель смертности от новообразований составил 203,0 на 100 тыс. населения, в том числе от злокачественных – 199,8 на 100 тыс. населения.

Структура смертности от злокачественных новообразований в 2017 году

В структуре смертности от злокачественных новообразований в 2017 году:

1) 1 место – злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких – доля 16,03 % от числа всех умерших от злокачественных новообразований, показатель смертности – 32,04 на 100 тыс. населения (в 2009 году – 14,72 %,

показатель – 29,12) в 2018 году – 16,3 %, показатель смертности – 33,1 на 100 тыс. населения.

2) 2 место – злокачественные новообразования желудка, доля – 9,03 %, показатель смертности составил 18,05 на 100 тыс. населения (в 2009 году – 13,1 %, показатель – 25,92 на 100 тыс. населения, в 2018 году на 2 месте – злокачественные новообразования грудной железы – доля 8,0 %, показатель смертности – 16,3);

3) 3 место – злокачественные новообразования грудной железы – доля 8,8 %, показатель смертности – 17,74 на 100 тыс. населения (в 2009 году - 10,13 %, показатель – 20,06 на 100 тыс. населения, в 2018 году – злокачественные новообразования ободочной кишки – доля 7,6 %, показатель смертности – 15,4 на 100 тыс. населения);

4) 4 место – злокачественные новообразования ободочной кишки – доля 7,46 %, показатель смертности составил 14,9 на 100 тыс. населения (в 2009 году злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала с долей в структуре смертности 7,28 %, показатель – 14,4 на 100 тыс. населения. В 2018 году – доля 7,4 %, показатель смертности – 15,1 на 100 тыс. населения);

5) 5 место – злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала с удельным весом 6,29 %, показателем смертности – 12,57 на 100 тыс. населения (в 2009 году злокачественные новообразования ободочной кишки с долей 5,93 %, показатель – 11,74 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 6,1 %, показатель смертности – 12,4 на 100 тыс. населения);

6) 6 место – злокачественные новообразования предстательной железы – 4,82 %, показатель смертности составил 9,63 на 100 тыс. населения (в 2009 году – 5,71 %, показатель – 11,31 на 100 тыс. населения, в 2018 году – злокачественные новообразования поджелудочной железы, с долей 5,2 %, показатель смертности – 10,5 на 100 тыс. населения).

Структура смертности от злокачественных новообразований за последние 10 лет менялась, при этом злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких являются преобладающими, что связано с распространенностью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

С 2009 года показатель смертности от злокачественных новообразований вырос на 0,5 %.

За последние 10 лет выросла смертность от злокачественных новообразований мезотелиальных и мягких тканей в 2,4 раза, губы, полости рта и глотки – на 66,7 %, предстательной железы – на 56 %, мужских половых органов – на 40,9 %, ободочной кишки – на 40 %, кожи, в том числе меланомы – на 37,8 %, органов дыхания – на 18,7 %, матки – на 11 %, гемобластозов – на 8,4 %, мочевых органов – на 2,5%.

С 2009 года снизилась смертность от злокачественных новообразований органов пищеварения на 6,4 %, в том числе желудка – на 37,0 %, прямой

кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала – на 7,4 %, пищевода – на 3,0 %, мозговых оболочек, головного мозга, спинного мозга, черепно-мозговых нервов и других частей нервной системы – на 36,4 %; грудной железы – на 12,8 %, яичника – на 10,0 %.

Высокая смертность в 2017 году от новообразований зафиксирована:

1) в муниципальном образовании (далее – МО) «Советский городской округ» показатель смертности составил 265,3 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 30,8 %, в 2018 году – 214,5 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 7,4 %;

2) в МО «Пионерский городской округ» показатель составил 247,4 на 100 тыс. населения, что выше областного на 21,9 %, в 2018 году – 256,8 на 100 тыс. населения, что на 28,5 % выше показателя по Калининградской области;

3) в Центральном районе городского округа «Город Калининград» показатель составил 244,5 на 100 тыс. населения, что выше областного на 20,5 %, в 2018 году – 236,2 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 18,2 %;

4) в МО «Неманский городской округ» показатель смертности составил 241,8 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 19,2 %, в 2018 году – 191,7, что ниже областного показателя;

5) в МО «Гвардейский городской округ» показатель смертности составил 236,1 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 16,3 %, в 2018 году – 208,8, что выше областного показателя на 1,8 %;

6) в МО «Озерский городской округ» показатель смертности составил 235,2 на 100 тыс. населения;

7) в Московском районе городского округа «Город Калининград» показатель смертности составил 231,4 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 14 %;

8) в МО «Правдинский городской округ» показатель смертности составил 230,6 на 100 тыс. населения, выше областного показателя на 13,7 %;

9) в МО «Мамоновский городской округ» показатель смертности составил 218,5 на 100 тыс. населения, что выше областного показателя на 7,7 %;

10) в МО «Краснознаменский городской округ» показатель смертности составил 205,1 на 100 тыс. населения, выше областного показателя на 1,1 %.

В 2017 году от новообразований умерло 2015 человек, в том числе от злокачественных новообразований – 1988 больных. По данным регистра онкологических больных (форма федерального статистического наблюдения № 7 за 2017 год), – 1916 человек, в том числе:

1) 1798 умерших граждан, состоявших на учете в онкологических учреждениях Калининградской области;

2) 118 умерших граждан, не находившихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации.

Таким образом из 100 умерших от злокачественных новообразований 6 пациентов не состояли на учете.

При этом диагноз установлен посмертно у 100 пациентов, или у 3 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году, по данным Федеральной службы статистики, от новообразований умерли 2035 человек, из них от злокачественных новообразований – 2000 человек. По данным регистра онкологических больных (форма федерального статистического наблюдения № 7 за 2018 год), – 1755 человек в том числе:

1) 1521 умерший гражданин, состоявший на учете в онкологических учреждениях Калининградской области;

2) 234 умерших граждан, не находившихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации.

Таким образом, из 100 умерших от злокачественных новообразований 13 пациентов не состояли на учете.

При этом диагноз установлен посмертно у 165 пациентов, или у 6 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

Динамика причин смертности от злокачественных новообразований в период с 2009 года по 2013 год

Таблица 2.1

№ п/п	Краткая номенклатура причины смерти	Год									
		2009		2010		2011		2012		2013	
		Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	50	5,33	44	4,68	65	6,88	54	5,68	63	6,57
2	Злокачественные новообразования пищевода	35	3,73	30	3,19	27	2,86	52	5,47	59	6,15
3	Злокачественные новообразования желудка	243	25,9	208	22,10	226	23,9	216	22,7	178	18,56
4	Злокачественные новообразования тонкого кишечника, включая двенадцатиперстную кишку	12	1,28	6	0,64	9	0,95	7	0,74	6	0,63
5	Злокачественные новообразования ободочной кишки	110	11,7	100	10,63	113	11,9	118	12,4	130	13,56
6	Злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала	136	14,5	127	13,49	118	12,4	111	11,7	133	13,87
7	Злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков	49	5,23	55	5,84	53	5,61	68	7,15	59	6,15

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	Злокачественные новообразования поджелудочной железы	105	11,2	94	9,99	86	9,11	101	10,6	97	10,11
9	Злокачественные новообразования других и неточно обозначенных локализаций органов пищеварения	20	2,13	20	2,13	23	2,44	10	1,05	22	2,29
10	Злокачественные новообразования гортани	38	4,05	31	3,29	27	2,86	27	2,84	42	4,38
11	Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких	278	29,6	302	32,09	346	36,64	301	31,65	314	32,74
12	Злокачественные новообразования других и неточно обозначенных локализаций органов дыхания и грудной клетки	10	1,07	20	2,13	12	1,27	12	1,26	15	1,56
13	Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	15	1,60	9	0,96	12	1,27	14	1,47	12	1,25
14	Злокачественная меланома кожи	28	2,99	29	3,08	27	2,86	36	3,79	26	2,71
15	Другие злокачественные новообразования кожи	9	0,96	11	1,17	16	1,69	13	1,37	7	0,73
16	Злокачественные новообразования мезотелиальных и мягких тканей	15	1,60	13	1,38	25	2,65	16	1,68	27	2,82
17	Злокачественные новообразования грудной железы	189	20,1	175	18,60	199	21,07	193	20,30	191	19,92

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
18	Злокачественные новообразования шейки матки	54	5,76	49	5,21	52	5,51	47	4,94	50	5,21
19	Злокачественные новообразования других и неуточненных частей матки	35	3,73	44	4,68	56	5,93	50	5,26	38	3,96
20	Злокачественные новообразования яичника	69	7,36	58	6,16	54	5,72	53	5,57	49	5,11
21	Злокачественные новообразования других и неуточненных женских половых органов	5	0,53	11	1,17	13	1,38	9	0,95	8	0,83
22	Злокачественные новообразования предстательной железы	57	6,08	66	7,01	62	6,56	82	8,62	74	7,72
23	Злокачественные новообразования других мужских половых органов	9	0,96	11	1,17	6	0,64	7	0,74	8	0,83
24	Злокачественные новообразования почек	71	7,57	53	5,63	46	4,87	61	6,41	74	7,72
25	Злокачественные новообразования мочевого пузыря	46	4,91	48	5,10	53	5,61	47	4,94	43	4,48
26	Злокачественные новообразования других и неуточненных мочевых органов	2	0,21	3	0,32	1	0,11	6	0,63	3	0,31
27	Злокачественные новообразования мозговых оболочек, головного мозга, спинного мозга, черепно-мозговых нервов и других частей нервной системы	38	4,05	41	4,36	44	4,66	44	4,63	54	5,63

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
28	Злокачественные новообразования щитовидной железы	49	5,23	78	8,29	10	1,06	9	0,95	5	0,52
29	Лимфома Ходжкина	12	1,28	5	0,53	8	0,85	10	1,05	9	0,94
30	Неходжкинская лимфома	22	2,35	25	2,66	17	1,80	17	1,79	19	1,98
31	Множественные миеломные и плазмоклеточные новообразования	13	1,39	15	1,59	19	2,01	13	1,37	18	1,88
32	Лейкемия	41	4,37	53	5,63	50	5,29	31	3,26	59	6,15
33	Злокачественные новообразования других и неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций	1	0,11	2	0,21	66	6,99	81	8,52	72	7,51
34	Рак in situ, доброкачественные неопределенного и неизвестного характера новообразования	27	2,88	22	2,34	30	3,18	23	2,42	23	2,40
35	ВСЕГО	1893	201,9	1858	197,43	1971	208,7	1939	203,9	1987	207,2

Динамика причин смертности от злокачественных новообразований в период с 2014 года по 2018 год

Таблица 2.2

№ п/п	Краткая номенклатура причины смерти	Год									
		2014		2015		2016		2017		2018	
		абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	54	5,58	64	6,57	59	6,04	79	8,04	80	7,95
2	Злокачественные новообразования пищевода	32	3,31	39	4,01	37	3,79	37	3,76	33	3,28
3	Злокачественные новообразования желудка	224	23,1	192	19,7	185	18,9	178	18,11	152	15,1
4	Злокачественные новообразования тонкого кишечника, включая двенадцатиперстную кишку	3	0,31	7	0,72	14	1,43	4	0,41	10	0,99
5	Злокачественные новообразования ободочной кишки	151	15,6	136	13,9	121	12,3	147	14,95	155	15,3
6	Злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала	129	13,3	103	10,5	98	10,0	124	12,61	125	12,4
7	Злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков	60	6,20	67	6,88	74	7,57	65	6,61	61	6,06
8	Злокачественные новообразования поджелудочной железы	101	10,4	102	10,4	109	11,1	91	9,26	106	10,5
9	Злокачественные новообразования других и неточно обозначенных локализаций органов пищеварения	25	2,59	10	1,03	28	2,87	23	2,34	20	1,99

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
10	Злокачественные новообразования гортани	32	3,31	34	3,49	38	3,89	39	3,97	38	3,77
11	Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких	326	33,71	295	30,30	282	28,86	316	32,14	333	33,07
12	Злокачественные новообразования других и неточно обозначенных локализаций органов дыхания и грудной клетки	20	2,07	8	0,82	13	1,33	14	1,42	10	0,99
13	Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	13	1,34	12	1,23	10	1,02	6	0,61	6	0,60
14	Злокачественная меланома кожи	35	3,62	24	2,47	22	2,25	33	3,36	33	3,28
15	Другие злокачественные новообразования кожи	14	1,45	12	1,23	16	1,64	11	1,12	18	1,79
16	Злокачественные новообразования мезотелиальных и мягких тканей	26	2,69	26	2,67	20	2,05	19	1,93	36	3,58
17	Злокачественные новообразования грудной железы	182	18,82	172	17,67	144	14,73	175	17,80	164	16,29
18	Злокачественные новообразования шейки матки	61	6,31	49	5,03	51	5,22	61	6,21	54	5,36
19	Злокачественные новообразования других и неуточненных частей матки	48	4,96	33	3,39	31	3,17	45	4,58	46	4,57
20	Злокачественные новообразования яичника	56	5,79	49	5,03	49	5,01	51	5,19	62	6,16

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
21	Злокачественные новообразования других и неуточненных женских половых органов	13	1,34	14	1,44	12	1,23	9	0,92	9	0,89
22	Злокачественные новообразования предстательной железы	81	8,38	73	7,50	65	6,65	95	9,66	89	8,84
23	Злокачественные новообразования других мужских половых органов	5	0,52	4	0,41	8	0,82	5	0,51	4	0,40
24	Злокачественные новообразования почек	63	6,52	45	4,62	57	5,83	53	5,39	60	5,96
25	Злокачественные новообразования мочевого пузыря	52	5,38	32	3,29	52	5,32	46	4,68	54	5,36
26	Злокачественные новообразования других и неуточненных мочевых органов	1	0,10	8	0,82	1	0,10	5	0,51	8	0,79
27	Злокачественные новообразования мозговых оболочек, головного мозга, спинного мозга, черепно-мозговых нервов и других частей нервной системы	32	3,31	38	3,90	54	5,53	48	4,88	56	5,56
28	Злокачественные новообразования щитовидной железы	8	0,83	7	0,72	11	1,13	3	0,31	6	0,60
29	Лимфома Ходжкина	2	0,21	6	0,62	14	1,43	7	0,71	10	0,99
30	Неходжкинская лимфома	23	2,38	20	2,05	27	2,76	25	2,54	28	2,78

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
31	Множественные миеломные и плазмноклеточные новообразования	14	1,45	16	1,64	27	2,76	10	1,02	13	1,29
32	Лейкемия	64	6,62	54	5,55	59	6,04	51	5,19	52	5,16
33	Злокачественные новообразования других и неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций	154	15,93	130	13,35	113	11,56	96	9,77	81	8,04
34	Рак in situ, доброкачественные неопределенного и неизвестного характера новообразования	35	3,62	25	2,57	35	3,58	29	2,95	32	3,18
35	ВСЕГО	2139	221,2	1906	195,8	1936	198,1	2000	203,45	2044	203,0

Смертность от новообразований в трудоспособном возрасте

В 2017 году от новообразований умерли 433 человека трудоспособного возраста, показатель составил 76,3 на 100 тыс. трудоспособного населения (от злокачественных новообразований – 429 человек, показатель – 75,6 на 100 тыс. трудоспособного населения).

Доля умерших от новообразований в трудоспособном возрасте составила 15,9 % от всех умерших от новообразований. В 2018 году от новообразований умерли 424 человека в трудоспособном возрасте, показатель составил – 74,8 на 100 тыс. трудоспособного населения (от злокачественных новообразований – 420 человек, показатель – 74,1 на 100 тыс. трудоспособного населения).

Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. трудоспособного населения)

Таблица 3

№ п/п	Причины смертности	Год									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	От новообразований, всего (на 100 тыс. человек)	86,80	86,50	88,30	80,3 0	80,80	83,80	77,60	75,90	76,25	74,80
2	В том числе: злокачественных новообразований (на 100 тыс. человек)	84,30	85,20	86,40	78,9 0	80,00	81,90	76,50	74,80	75,50	74,10

В сравнении с 2009 годом смертность населения трудоспособного возраста от новообразований снизилась в 2017 году на 12,1 %, в 2018 году – на 13,8 %.

Структура смертности от новообразований в трудоспособном возрасте:

1) злокачественные новообразования (далее – ЗНО) органов пищеварения 23,8 % (желудка – 7,3 %, ободочной кишки – 4,2 %, печени и внутрипеченочных желчных протоков – 3,7 %);

2) ЗНО органов дыхания – 23,3 %;

3) ЗНО женских половых органов – 9,9 % (шейки матки – 6,7 %, яичника – 2,3 %);

4) ЗНО грудной железы – 9,4 %;

5) ЗНО губы, полости рта и глотки – 6,7 %.

Показатель одногодичной летальности

Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, в 2017 году составила 25,3 %, что в сравнении с 2009 годом меньше на 30,0 %; в 2018 году – 20,7 %, в

сравнении с 2017 годом уменьшилась на 16,2 %, в сравнении с 2009 годом сократилась на 42,7 %.

Одногодичная летальность по МО

Таблица 4

№ п/п	Наименование МО	Значение летальности от ЗНО по годам									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Багратионовский городской округ (далее – ГО)	30,67	31,65	38,96	27,78	37,36	23,61	28,00	30,34	28,89	25,53
2	Балтийский ГО	35,90	18,92	33,33	25,93	34,34	30,84	30,39	29,79	24,18	20,35
3	ГО «Город Калининград»	32,40	25,65	29,77	30,14	25,80	24,24	25,76	26,18	22,95	20,91
4	Ладушкинский ГО	27,27	27,27	8,33	33,33	30,00	14,29	11,11	17,65	42,86	0,10
5	Мамоновский ГО	47,83	27,28	22,73	20,69	28,00	31,25	33,33	19,05	28,57	21,43
6	Пионерский ГО	30,30	32,50	23,08	41,03	20,93	35,90	23,08	27,50	32,35	22,22
7	Светловский ГО	27,50	18,84	31,63	22,33	25,84	23,53	39,80	26,74	25,93	16,82
8	Советский ГО	33,06	39,09	34,35	28,18	29,17	20,00	22,94	23,85	27,27	22,32
9	Гвардейский ГО	44,16	33,33	29,47	35,11	30,38	30,43	29,41	33,33	27,47	20,39
10	Гурьевский ГО	37,12	16,31	28,92	27,74	30,86	27,56	25,27	33,74	28,00	20,35
11	Гусевский ГО	36,61	38,71	32,65	33,05	31,37	32,65	27,93	36,22	30,43	21,74
12	Зеленоградский ГО	32,89	25,00	28,17	27,47	24,73	30,11	21,82	23,66	18,56	14,75
13	Краснознаменский ГО	50,00	58,82	33,33	33,33	44,44	34,48	26,32	16,22	27,78	34,29
14	Неманский ГО	44,44	35,94	37,74	34,69	44,07	34,55	48,78	36,96	27,94	24,53
15	Нестеровский ГО	48,57	34,69	29,55	30,77	34,88	37,50	23,91	41,18	23,91	21,43
16	Озерский ГО	55,10	26,67	30,00	24,24	34,21	38,71	31,25	22,50	39,47	26,47
17	Янтарный ГО	26,67	31,25	7,69	25,00	21,05	11,76	50,00	26,67	18,18	4,35
18	Полесский ГО	26,32	36,36	40,00	31,58	23,73	36,92	25,81	37,04	37,84	30,14
19	Правдинский ГО	43,14	49,18	43,86	42,55	36,76	42,50	41,18	39,68	28,33	32,50
20	Светлогорский ГО	27,50	24,39	20,69	4,35	15,22	26,19	26,23	20,75	26,03	22,86
21	Славский ГО	56,76	35,56	34,62	34,69	31,67	25,00	21,05	24,14	33,33	29,17
22	Черняховский ГО	34,57	28,87	36,25	30,64	28,13	34,81	30,77	24,24	20,00	13,02
23	Калининградская область	37,78	27,98	30,89	29,72	28,05	26,94	27,28	27,62	24,75	20,7

Летальность на первом году с момента установления диагноза ЗНО имеет тенденцию к снижению практически по всем МО Калининградской области.

В 2018 году в структуре летальности больных в течение первого года с момента установления диагноза ЗНО: костей и мягких тканей – 55,6 %; трахеи, бронхов, легкого – 48,7 %; желудка – 45,6 %; полости рта и глотки – 28,8 %; ободочной кишки – 28,4 %; яичника – 28,0 %.

**Эпидемиологические показатели и динамика данных по
заболеваемости и распространенности злокачественных онкологических
заболеваний**

В Калининградской области, как и в Российской Федерации, растет заболеваемость ЗНО. В 2017 году в Калининградской области выявлено 3989 случаев ЗНО, в том числе 1742 (43,7 %) и 2247 (56,3 %) – у пациентов мужского и женского пола соответственно. Прирост данного показателя в сравнении с 2009 годом составил 16,9 %.

2018 году 4263 случая ЗНО, в том числе 1897 (44,5 %) и 2366 (55,5 %) у пациентов мужского и женского пола соответственно. Прирост данного показателя в сравнении с 2017 годом составил 6,4 %.

Таблица 5

Заболеваемость злокачественными заболеваниями, на 100 тыс. населения	Год									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Калининградская область	344,6	360,9	364,3	354,6	336,8	358,9	351,9	386,6	402,8	428,6

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по МО Калининградской области

Таблица 6

№ п/п	Наименование МО	Заболеваемость (на 100 000 населения) по годам									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	ГО «Город Калининград»	429,7	424,4	384,6	371,1	391,9	343,2	389,5	426,6	409,0	473,6
2	Ладушкинский ГО	0,0	336,2	308,5	167,5	199,9	220,0	460,3	268,5	296,0	472,6
3	Мамоновский ГО	212,5	297,3	574,4	228,2	447,5	259,6	289,9	544,5	415,0	503,7
4	Пионерский ГО	356,0	374,0	361,6	386,5	343,2	441,4	376,0	351,7	423,6	609,9
5	Светловский ГО	268,6	355,3	491,6	328,2	327,3	449,1	322,6	313,9	373,3	381,7
6	Советский ГО	295,6	337,7	239,5	283,7	294,9	265,6	287,1	407,5	329,0	379,8
7	Янтарный ГО	280,7	206,4	325,6	293,0	308,8	358,9	246,7	216,1	357,2	277,3
8	Багратионовский ГО	309,0	166,5	225,0	328,1	237,5	291,6	302,0	271,8	319,9	364,7
9	Балтийский ГО	230,1	246,1	305,1	276,0	306,7	280,0	276,6	303,6	321,8	315,8
10	Гвардейский ГО	281,2	364,9	273,8	264,7	321,5	282,5	314,9	309,7	396,7	475,1
11	Гурьевский ГО	286,5	369,3	312,2	279,3	298,1	307,3	281,4	336,7	383,7	412,4
12	Гусевский ГО	276,6	284,2	344,6	266,8	295,4	294,7	369,8	325,3	343,5	316,9
13	Зеленоградский ГО	261,4	233,9	316,5	281,2	310,4	329,7	296,2	317,8	374,1	326,8
14	Краснознаменский ГО	357,8	375,0	209,6	280,6	231,6	314,8	357,4	400,2	305,9	350,0
15	Светлогорский ГО	289,8	304,1	308,6	338,2	243,0	372,0	398,9	515,1	442,9	486,8
16	Неманский ГО	331,1	271,4	318,4	299,1	331,0	222,3	256,4	432,5	348,2	345,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
17	Нестеровский ГО	323,0	270,6	377,9	274,0	296,4	292,9	262,8	349,7	295,3	442,6
18	Озерский ГО	216,7	248,3	215,5	256,3	234,2	219,5	299,6	275,4	287,8	357,3
19	Полесский ГО	268,8	288,8	312,6	306,6	383,6	328,6	327,0	259,3	418,3	414,1
20	Правдинский ГО	291,6	303,3	307,9	356,1	250,2	284,3	358,1	355,1	432,0	377,8
21	Славский ГО	241,8	267,8	352,4	296,8	223,5	196,5	338,3	253,4	283,4	316,2
22	Черняховский ГО	299,4	336,1	331,1	313,9	262,3	352,9	346,1	409,2	334,5	423,9
23	Калининградская область	358,9	360,8	365,5	356,1	336,8	320,2	340,8	386,6	402,8	428,6
24	Российская Федерация	345,6	364,2	365,4	367,3	373,4	388,1	402,6	409,0	420,3	

Высокие показатели заболеваемости ЗНО в МО «Пионерский ГО» – 609,9 на 100 тыс. населения, МО «Мамоновский ГО» – 503,7 на 100 тыс. населения, МО «Светлогорский ГО» – 486,8 на 100 тыс. населения.

Динамика заболеваемости ЗНО

Таблица 7

№ п/п	Ло- кали- зация	Год																			
		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
		абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. числ о	пок.	абс. чис- ло	пок.	абс. чис- ло	пок.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Губа	6	0,68	5	0,53	7	0,74	3	0,32	16	1,67	14	1,45	14	1,44	6	0,61	6	0,61	13	1,31
2	По- лость рта	54	6,12	42	4,48	67	7,11	49	5,17	50	5,21	43	4,46	68	7,02	74	7,54	79	7,98	91	9,15
3	По- лость глот- ки	9	1,02	6	0,64	13	1,38	12	1,27	17	1,77	28	2,91	43	4,44	41	4,18	28	2,83	46	4,62
4	Пище- вод	40	4,54	47	5,01	40	4,25	47	4,95	37	3,86	28	2,91	34	3,51	51	5,20	43	4,34	52	5,23
5	Желу- док	256	29,03	270	28,79	242	25,70	238	25,09	219	22,82	229	23,78	208	21,47	239	24,35	212	21,41	208	20,91
6	Ки- шеч- ник, в том числе:	400	45,36	365	38,92	374	39,71	378	39,85	387	40,33	334	34,8	398	41,1	476	48,50	437	44,12	517	51,98
7	Обо- дочная кишка	218	24,72	188	20,04	200	21,24	208	21,93	206	21,47	168	17,44	203	20,95	243	24,76	242	24,43	279	28,05
8	прямая кишка	182	20,64	177	18,87	174	18,48	170	17,92	175	18,24	166	17,24	195	20,13	165	16,81	145	14,64	225	22,62
9	Печень, желч- ного пузыря , желч-	75	8,50	57	6,08	42	4,46	53	5,59	47	4,90	38	3,95	46	4,75	57	5,81	53	5,35	72	7,24

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	ных протоков																				
10	Поджелудочная железа	112	12,70	103	10,98	71	7,54	86	9,07	64	6,67	83	8,62	104	10,73	113	11,51	99	9,99	136	13,67
11	Гортань	55	6,24	43	4,58	45	4,78	46	4,85	43	4,48	50	5,19	51	5,26	63	6,42	47	4,75	39	3,92
12	Трахея, бронхи, легкие	241	27,33	340	36,25	315	33,45	270	28,46	282	29,39	262	27,2	297	30,65	358	36,48	331	33,42	373	37,50
13	Кости	9	1,02	11	1,17	12	1,27	13	1,37	13	1,35	15	1,56	8	0,83	18	1,83	10	1,01	20	2,01
14	Мягкие ткани	17	1,93	23	2,45	31	3,29	25	2,64	17	1,77	21	2,18	20	2,06	25	2,55	21	2,12	26	2,61
15	Меланома и другие опухоли кожи	549	62,25	461	49,15	614	65,20	539	56,82	526	54,81	509	44,75	425	35,71	596	60,73	704	71,08	646	64,95
16	Молочная железа	355	40,26	379	40,41	417	44,28	461	48,60	477	49,71	448	46,52	482	49,74	469	47,79	537	54,22	555	55,80
17	Шейка матки	164	18,60	132	14,07	101	10,73	117	12,33	104	10,84	106	11,01	114	11,77	119	12,13	132	13,33	150	15,08
18	Тело матки	125	14,17	144	15,35	127	13,49	115	12,12	146	15,21	151	15,68	136	14,04	130	13,25	193	19,49	210	21,11
19	Яичники	125	14,17	95	10,13	83	8,81	85	8,96	74	7,71	83	8,62	85	8,77	99	10,09	110	11,11	105	10,56
20	Предстательная железа	144	16,33	157	16,74	152	16,14	162	17,08	161	16,78	177	18,38	184	18,99	183	18,65	257	25,95	256	25,74

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
21	Мо- чевой пузырь	102	11,57	111	11,83	112	11,89	115	12,12	103	10,73	98	10,18	90	9,29	102	10,39	115	11,61	133	13,37
22	Почки	109	12,36	129	13,75	128	13,59	168	17,71	117	12,19	134	13,91	112	11,56	112	14,41	151	15,25	151	15,18
23	Щи- товид- ная железа	26	2,95	36	3,84	33	3,50	28	2,95	28	2,92	31	3,22	39	4,03	42	4,29	44	4,44	45	4,52
24	Гемо- блас- тозы	135	15,31	167	17,81	186	19,75	160	16,87	109	11,36	83	8,62	157	16,2	172	17,53	128	12,92	180	18,10
25	Зло- качес- твен- ные забо- лева- ния, всего	3165	358,9	3384	361	3442	366	3378	356	3232	337	3191	331	3302	341	3796	386,8	3989	402,8	4263	428,6

В 2017 году в структуре заболеваемости ЗНО:

- 1) 1 место – меланома и другие опухоли кожи – доля 17,6 %, показатель – 71,1 на 100 тыс. населения;
- 2) 2 место – ЗНО молочной железы – 13,5 %, показатель – 54,2 на 100 тыс. населения;
- 3) 3 место – ЗНО кишечника – 10,8 %, показатель – 44,1 на 100 тыс. населения;
- 4) 4 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – по 8,3 %, показатель – 33,4 на 100 тыс. населения;
- 5) 5 место – ЗНО предстательной железы – 6,4 %, показатель – 26,0 на 100 тыс. населения;
- 6) 6 место – ЗНО желудка – 5,3 %, показатель – 21,4 на 100 тыс. населения;
- 7) 7 место – ЗНО тела матки – 4,8 %, показатель – 19,5;
- 8) 8 место – ЗНО почки 3,8 %, показатель – 15,3 на 100 тыс. населения;
- 9) 9 место – гемобластозы – 3,2 %, показатель – 12,9 на 100 тыс. населения;
- 10) 10 место – ЗНО мочевого пузыря – 2,8 %, показатель – 11,6 на 100 тыс. населения.

В 2018 году в структуре заболеваемости ЗНО:

- 1) 1 место – меланома и другие опухоли кожи – 15,2 %, показатель – 64,95 на 100 тыс. населения;
- 2) 2 место – ЗНО молочной железы – 13,0 %, показатель – 55,8 на 100 тыс. населения;
- 3) 3 место – ЗНО кишечника – 12,1 %, показатель – 52,0 на 100 тыс. населения;
- 4) 4 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 8,7 %, показатель – 37,5 на 100 тыс. населения;
- 5) 5 место – ЗНО предстательной железы – 6,0 %, показатель – 25,7;
- 6) 6 место – ЗНО желудка и тела матки – по 4,9 %, показатель – 20,9 на 100 тыс. населения;
- 7) 7 место – гемобластозы – 4,2 %, показатель – 18,1 на 100 тыс. населения;
- 8) 8 место – ЗНО почки, шейки матки – по 3,5 %, показатель – 15,2;
- 9) 9 место – ЗНО поджелудочной железы – 3,2 %, показатель – 15,1;
- 10) 10 место – ЗНО мочевого пузыря – 3,1 %, показатель – 13,4 на 100 тыс. населения.

В 2009 году:

- 1) 1 место – меланома и другие опухоли кожи – 17,4 %, показатель – 62,3 на 100 тыс. населения;
- 2) 2 место – ЗНО кишечника – 12,6 %, показатель – 45,4 на 100 тыс. населения;
- 3) 3 место – ЗНО молочной железы – 11,2 %, показатель – 40,3 на 100 тыс. населения;

4) 4 место – ЗНО желудка – 8,1 %, показатель – 29,0 на 100 тыс. населения;

5) 5 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 7,6 %, показатель – 27,3 на 100 тыс. населения;

6) 6 место – ЗНО шейки матки – по 5,2 %, показатель – 18,6 на 100 тыс. населения;

7) 7 место – ЗНО предстательной железы – 4,6 %, показатель – 16,3 на 100 тыс. населения;

8) 8 место – гемобластозы – 4,3 %, показатель – 15,3 на 100 тыс. населения;

9) 9 и 10 место – ЗНО тела матки и яичника – по 4,0 %, показатель – 14,2 на 100 тыс. населения;

На протяжении последних 10 лет в структуре заболеваемости ЗНО преобладают ЗНО кожи, доля которых составляет 15-17 % (и только в 2015 году в структуре заболеваемости на первое место вышли ЗНО молочной железы – 14,6 %, ЗНО кожи – 12,9 %). Калининградская область расположена на Балтийском море, и воздействие ультрафиолетового излучения является одним из наиболее важных экзогенных факторов, способствующих возникновению ЗНО кожи.

В 2018 году в структуре заболеваемости ЗНО:

1) 1 место – меланома и другие опухоли кожи – 15,2 %, показатель – 64,95 на 100 тыс. населения;

2) 2 место – ЗНО молочной железы – 13,0 %, показатель – 55,8 на 100 тыс. населения;

3) 3 место – ЗНО кишечника – 12,1 %, показатель – 52,0 на 100 тыс. населения;

4) 4 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – по 8,7 %, показатель – 37,5 на 100 тыс. населения;

5) 5 место – ЗНО предстательной железы – 6,0 %, показатель – 25,7;

6) 6 место – ЗНО желудка и тела матки – по 4,9 %, показатель – 20,9 на 100 тыс. населения;

7) 7 место – гемобластозы – 4,2 %, показатель – 18,1 на 100 тыс. населения;

8) 8 место – ЗНО почки, шейки матки – по 3,5 %, показатель – 15,2;

9) 9 место – ЗНО поджелудочной железы – 3,2 %, показатель – 15,1;

10) 10 место – ЗНО мочевого пузыря – 3,1 %, показатель – 13,4 на 100 тыс. населения.

В сравнении с 2009 годом в группе лидеров в структуре смертности в 2018 году выросла заболеваемость по следующим группам:

1) меланома и другие опухоли кожи – на 4,3 %;

2) ЗНО молочной железы – на 38,6 %;

3) ЗНО кишечника – на 14,6 %;

4) ЗНО предстательной железы – на 57,6 %;

5) ЗНО гемобластомами – на 18,2 %;

6) ЗНО почки – на 22,8 %;

7) ЗНО мочевого пузыря – на 15,6 %.

На 49 % выросла заболеваемость ЗНО тела матки, на 53,5% – ЗНО щитовидной железы.

Структура заболеваемости меланомой и возникновения других опухолей кожи:

1) по полу: женщины – 62,2 %, мужчины – 37,8 %;

2) по возрасту:

- 70-74 года и 75-79 лет по 15,02 %;

- 65-69 лет – 14,2 %;

- 60-64 года – 12,9 %;

- 80-84 года – 10,5 %;

- 55-59 лет – 9,0 %;

- 85 лет и старше – 6,8 %;

- 50-54 года – 4,8 %;

- 45-49 лет – 3,9 %;

- 40-44 года – 3,3 %;

- 30-34 года – 2,0 %;

- 35-39 лет – 1,7 %;

- 17-30 лет – 0,9 %.

Структура заболеваемости ЗНО молочной железы:

1) по полу: женщины – 99,1 %, мужчины 0,9 %;

2) по возрасту:

- 65-69 лет – 17,3 % от числа всех заболевших данной патологией;

- 60-64 года – 15,7 %;

- 55-59 лет – 12,9 %;

- 45-49 лет – 10,6 %;

- 50-54 года и 70-74 года – по 8,7 %;

- 75-79 лет по 8,1 %;

- 80-84 года – 5,1%;

- 85 лет и старше – 4,3%;

- 40-44 года – 4,0%;

- 30-34 года и 35-39 лет – по 2,0%;

- 20-29 лет – 0,9%.

Структура заболеваемости ЗНО кишечника:

1) по локализации:

- ЗНО ободочной кишки – 54 % (по полу: женщины – 56,3 %, мужчины – 43,7 %);

- ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 43,5 % (по полу: женщины – 52,9 %, мужчины – 47,1 %);

- ЗНО тонкого кишечника - 2,5 % (по полу: женщины – 46,2 %, мужчины – 53,8 %).

2) по полу: женщины – 54,5 %, мужчины – 45,5 %;

3) по возрасту:

- 65-69 лет – 20,3 %;

- 60-64 года – 17,4 %;

- 75-79 лет и 80-84 года – по 12,8 %;
- 70-74 года – 11,8 %;
- 55-59 лет – 10,4 %;
- 50-54 года – 4,5 %;
- 85 лет и старше – 3,3 %;
- 45-49 лет – 2,7 %;
- 40-44 года – 1,9 %;
- 35-39 лет – 1,4 %;
- 25-34 года – 0,8 %.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в период с 2016 года по 2018 год по полу

Таблица 8

№ п/п	Наименование показателя	Пол	Годы										Динамика 2018 года к 2009 году
			2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
1	Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения соответствующего пола	Оба пола	358,9	360,8	365,5	356,1	336,8	331,3	340,8	386,8	402,8	428,6	Рост на 19,4%
2		Муж.	294,8	329,3	347,9	329,4	314,6	352,9	331,3	362,1	376	404,6	Рост на 37,3%
3		Жен.	416,1	371,7	381	379,8	356,7	363,2	370,8	412,4	429,6	446,8	Рост на 7,4%
4	Доля мужчин и женщин от всех заболевших ЗНО, %	Муж.	37,8	44,4	44,6	43,3	44,17	43,23	44,3	43,73	43,67	44,5	Рост
5		Жен.	62,2	55,6	55,4	56,7	55,83	56,77	55,7	56,27	56,33	55,5	Снижение

Показатель заболеваемости ЗНО в 2017 году у женщин составил 429,6 на 100 тыс. женщин, что выше заболеваемости среди мужчин на 14,3%, показатель 376,0 на 100 тыс. мужчин. В 2018 году показатель заболеваемости ЗНО у женщин составил 446,8 на 100 тыс. женщин, что выше заболеваемости у мужчин на 10,4 %, показатель – 404,6 на 100 тыс. мужчин. За последнее десятилетие в Калининградской области наблюдается рост заболеваемости ЗНО. Заболеваемость всего населения Калининградской области выросла на

19,4 % в основном за счет роста заболеваемости ЗНО мужского населения (рост показателя на 37,3 %): с 294,8 в 2009 году до 404,6 на 100 тыс. мужчин в 2018 году. Заболеваемость у женщин в сравнении с 2009 годом в 2018 году выросла на 7,4 %: с 416,1 в 2009 году до 446,8 на 100 тыс. женщин в 2018 году.

В структуре заболевших ЗНО в 2017 году по полу доля женщин составила 56,3 % (в 2018 году - 55,5 % всех заболевших), мужчин – 43,6 % (2018 году – 44,5 % всех заболевших). По сравнению с 2009 годом доля женщин в структуре заболеваемости ЗНО по полу уменьшилась с 62,2 % в 2009 году до 55,5 % в 2018 году, соответственно доля мужчин в структуре заболеваемости ЗНО увеличилась с 37,8 % в 2009 году до 44,5 % в 2018 году.

В 2017 году в структуре заболеваемости ЗНО женщин:

- 1) 1 место – молочной железы – 23,2 %, показатель – 104,1 на 100 тыс. женщин;
- 2) 2 место – меланома и другие опухоли кожи – 17,0 %, показатель – 74,4 на 100 тыс. женщин;
- 3) 3 место – ЗНО кишечника – 11,7 %, показатель – 42,9 на 100 тыс. женщин;
- 4) 4 место – ЗНО тела матки – 8,9 %, показатель – 39,7 на 100 тыс. женщин;
- 5) 5 место – ЗНО шейки матки – 6,3 %, показатель – 28,3 на 100 тыс. женщин;
- 6) 6 место – ЗНО яичника – 4,4 %, показатель – 19,9 на 100 тыс. женщин;
- 7) 7 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 4,3%, показатель – 19,3 на 100 тыс. женщин;
- 8) 8 место – гемобластозы 3,8%, показатель – 17,3 на 100 тыс. женщин;
- 9) 9 место – ЗНО желудка – 3,2%, показатель – 14,7 на 100 тыс. женщин;
- 10) 10 место – поджелудочной железы – 3,0%, показатель – 13,6 на 100 тыс. женщин.

В сравнении с 2009 годом в структуре заболеваемости женщин по нозологиям выросла заболеваемость ЗНО полости глотки – в 9,5 раза; ЗНО полости рта – в 2,6 раза; ЗНО трахеи, бронхов, легкого – в 2,4 раза; ЗНО костей – в 2,3 раза; ЗНО мягких тканей – на 78 %; ЗНО тела матки – на 57 %; ЗНО щитовидной железы – на 48 %; ЗНО молочной железы – на 45 %; ЗНО почки – на 42 %; ЗНО мочевого пузыря – на 14 %; ЗНО кожи – на 7 %; ЗНО ободочной кишки – на 5,2 %.

Снизилась заболеваемость женщин ЗНО: гортани – на 64 %; пищевода – на 58 %; печени и прямой кишки – на 51 %; желудка – на 48,5 %; гемобластозами – на 39 %; меланомой кожи – на 31 %; ЗНО яичника – на 21%; ЗНО шейки матки – на 14,4 %; ЗНО поджелудочной железы – на 10 %.

В 2017 году в структуре заболеваемости ЗНО мужчин:

- 1) 1 место – трахеи, бронхов, легкого – по 14,3 %, показатель – 52,0 на 100 тыс. мужчин ;
- 2) 2 место – ЗНО предстательной железы – 13,5 %, показатель – 54,8 на 100 тыс. мужчин;

- 3) 3 место – ЗНО кишечника – 12,4 %, показатель – 50,3 на 100 тыс. мужчин;
- 4) 4 место – ЗНО желудка – 6,9 %, показатель – 27,8 на 100 тыс. мужчин;
- 5) 5 место – ЗНО мочевого пузыря – 4,7 %, показатель – 19,1 на 100 тыс. мужчин; 5,8 %, показатель – 23,3 на 100 тыс. мужчин;
- 6) 6 место – гемобластозы – 4,7 %, показатель – 19,1 на 100 тыс. мужчин;
- 7) 7 место – ЗНО почки – 4,5 %, показатель – 18,2 на 100 тыс. мужчин;
- 8) 8 место – поджелудочной железы – 3,4 %, показатель – 13,7 на 100 тыс. мужчин;
- 9) 9 место – ЗНО других и неуточненных частей полости рта – 2,4 %, показатель – 9,6 на 100 тыс. мужчин;
- 10) 10 место – ЗНО пищевода – 2,2 %, показатель – 8,8 на 100 тыс. мужчин.

В сравнении с 2009 годом в структуре заболеваемости мужчин выросла заболеваемость ЗНО полости глотки в 10 раз; ЗНО щитовидной железы – в 2 раза; ЗНО пищевода – на 91 %; ЗНО костей – на 89 %; ЗНО ободочной кишки – на 80 %; ЗНО полости рта – на 72 %; ЗНО предстательной железы – на 65 %; ЗНО поджелудочной железы – на 60 %; ЗНО печени – на 53,5 %; другими ЗНО кожи – на 36 %; меланомой кожи – на 36 %; ЗНО мочевого пузыря – на 27 %; ЗНО трахеи, бронхов, легкого – на 25 %; ЗНО прямой кишки – на 22 %; гемобластозами – на 22 %; ЗНО губы – на 21 %; почки – на 20,5 %; мягких тканей – на 18 %; желудка – на 7,5 %.

Снизилась заболеваемость мужчин ЗНО гортани на 27,5 %.

Заболеваемость ЗНО мужчин в 2018 году в сравнении с 2017 годом выросла на 8 %, женщин – на 4,4 %.

Показатель заболеваемости ЗНО в 2018 году у женщин составил 446,8 на 100 тыс. женщин, что выше заболеваемости мужчин на 10,4 %, показатель – 404,6 на 100 тыс. мужчин. За последнее десятилетие в Калининградской области наблюдается рост заболеваемости ЗНО. Заболеваемость всего населения Калининградской области выросла на 19,4 % в основном за счет роста заболеваемости мужского населения (рост показателя на 37,3 %): с 294,8 в 2009 году до 404,6 на 100 тыс. мужчин в 2018 году. Заболеваемость женщин по сравнению с 2009 годом в 2018 году выросла на 7,4 %: с 416,1 в 2009 году до 446,8 на 100 тыс. женщин в 2018 году.

В структуре заболевших ЗНО в 2018 году по полу доля женщин составляет 55,5 % заболевших, мужчин – 44,5 %. В сравнении с 2009 годом доля женщин в структуре заболеваемости ЗНО по полу уменьшилась с 62,2 % в 2009 году до 55,5 % в 2018 году. Соответственно доля мужчин в структуре заболеваемости ЗНО увеличилась с 37,8 % в 2009 году до 44,5 % в 2018 году.

В 2018 году в структуре заболеваемости ЗНО женщин:

- 1) 1 место – ЗНО молочной железы – 23,2%, показатель – 104,1 на 100 тыс. женского населения;

- 2) 2 место – меланома и другие опухоли кожи – 17,0 %, показатель – 74,4 на 100 тыс. женского населения;
- 3) 3 место – ЗНО кишечника – 11,7 %, показатель – 42,9 на 100 тыс. населения;
- 4) 4 место – ЗНО тела матки – 8,9 %, показатель – 39,7 на 100 тыс. женского населения;
- 5) 5 место – ЗНО шейки матки – 6,3 %, показатель – 28,3 на 100 тыс. женщин;
- 6) 6 место – ЗНО яичника – 4,4 %, показатель – 19,9 на 100 тыс. женского населения;
- 7) 7 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 4,3 %, показатель – 19,3 на 100 тыс. женского населения;
- 8) 8 место – гемобластозы – 3,8 %, показатель – 17,3 на 100 тыс. женщин;
- 9) 9 место – ЗНО желудка – 3,2 %, показатель – 14,7 на 100 тыс. женщин;
- 10) 10 место – ЗНО поджелудочной железы – 3,0 %, показатель – 13,6 на 100 тыс. женского населения.

В сравнении с 2009 годом в структуре заболеваемости женщин по нозологиям выросла заболеваемость: ЗНО полости глотки – в 9,5 раз; ЗНО полости рта – в 2,6 раза; ЗНО трахеи, бронхов, легкого – в 2,4 раза; ЗНО костей – в 2,3 раза; ЗНО мягких тканей – на 78 %; ЗНО тела матки – на 57 %; ЗНО щитовидной железы – на 48 %; ЗНО молочной железы – на 45 %; ЗНО почки – на 42%; ЗНО мочевого пузыря – на 14 %; другие ЗНО кожи – на 7 %; ободочной кишки – на 5,2 %.

Снизилась заболеваемость женщин: ЗНО гортани – на 64 %; ЗНО пищевода – на 58 %; ЗНО печени и прямой кишки – на 51 % каждой локализации ЗНО; желудка – на 48,5%; гемобластозами – на 39 %; меланомой кожи – на 31 %; яичников – на 21 %; шейки матки – на 14,4 %; поджелудочной железы – на 10 %.

В 2018 году в структуре заболеваемости ЗНО мужчин:

- 1) 1 место – ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 14,3 %, показатель – 52,0 на 100 тыс. населения;
- 2) 2 место – ЗНО предстательной железы – 13,5 %, показатель – 54,8 на 100 тыс. мужского населения;
- 3) 3 место – ЗНО кишечника – 12,4%, показатель – 50,3 на 100 тыс. мужского населения;
- 4) 4 место – ЗНО желудка – 6,9 %, показатель – 27,8 на 100 тыс. мужчин;
- 5) 5 место – ЗНО мочевого пузыря – 4,7%, показатель – 19,1 на 100 тыс. мужского населения; 5,8 %, показатель – 23,3 на 100 тыс. мужчин;
- 6) 6 место – гемобластозы – 4,7 %, показатель – 19,1 на 100 тыс. мужского населения;
- 7) 7 место – ЗНО почки – 4,5 %, показатель – 18,2 на 100 тыс. мужского населения;

8) 8 место – ЗНО поджелудочной железы – 3,4 %, показатель – 13,7 на 100 тыс. мужчин;

9) 9 место – ЗНО других и неуточненных частей полости рта – 2,4 %, показатель – 9,6 на 100 тыс. мужчин;

10) 10 место – ЗНО пищевода – 2,2 %, показатель – 8,8 на 100 тыс. мужского населения.

В сравнении с 2009 годом в структуре заболеваемости мужчин выросла заболеваемость ЗНО полости глотки в 10 раз; ЗНО щитовидной железы – в 2 раза; ЗНО пищевода – на 91 %; ЗНО костей – на 89 %; ЗНО ободочной кишки – на 80 %; ЗНО полости рта – на 72 %; ЗНО предстательной железы – на 65 %; ЗНО поджелудочной железы – на 60 %; ЗНО печени – на 53,5 %; ЗНО кожи – на 36 %; меланомой кожи – на 36 %; ЗНО мочевого пузыря – на 27 %; ЗНО трахеи, бронхов, легкого – на 25 %; ЗНО прямой кишки – на 22 %; гемобластозами – на 22 %; ЗНО губы – на 21 %; ЗНО почки – на 20,5 %; ЗНО мягких тканей – на 18 %; ЗНО желудка – на 7,5 %.

Снизилась заболеваемость мужчин ЗНО гортани – на 27,5 %.

Заболеваемость ЗНО мужчин в 2018 году в сравнении с 2017 годом выросла на 8 %, женщин – на 4,4 %.

Структура заболеваемости по возрастам.

Таблица 9

№ п/п	Возраст, лет	Показатель на 100 тыс. населения соответствующего возраста	Доля в структуре заболеваемости по возрасту, %
1	2	3	4
1	0-4	23,3	0,3
2	5-9	30,1	0,4
3	10-14	12,1	0,1
4	15-19	15,1	0,2
5	20-24	31,0	0,4
6	25-29	39,7	0,7
7	30-34	81,3	1,6
8	35-39	112,3	2,0
9	40-44	190,6	3,2
10	45-49	329,1	5,2
11	50-54	407,1	6,1
12	55-59	666,0	11,5
13	60-64	1055,5	16,7
14	65-69	1359,7	18,3
15	70-74	1824,7	11,4
16	75-79	1623,0	10,8
17	80-84	1703,1	7,4
18	85 и старше	1187,6	3,5
19	0-17 лет	20,7	0,9

Ранжирование заболеваемости ЗНО по показателю с учетом возраста:

1) в возрастной группе 70-74 года, показатель заболеваемости – 1824,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (11,4 % от числа заболевших ЗНО); у мужчин – 2599,8 на 100 тыс. мужчин соответствующего возраста и у женщин – 1407,0 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста; в данной возрастной группе оба пола чаще всего болеют:

- ЗНО кожи – 363,4 на 100 тыс. населения;
- предстательной железы - 236,1 на 100 тыс. населения этого возраста;
- кишечника, показатель 228,6 на 100 тыс. населения данного возраста;
- ЗНО молочной железы, показатель заболеваемости 179,8 на 100 тыс.

населения соответствующего возраста;

- ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель заболеваемости – 168,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- ЗНО тела матки и почки, с показателем по 78,7 на 100 тыс. населения в возрасте 70-74 года;

2) в возрастной группе 80-84 года, показатель – 1703,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (7,4 % от числа заболевших ЗНО);

3) в возрастной группе 75-79 лет показатель – 1623,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (10,8 % от числа заболевших ЗНО);

4) в возрастной группе 85 лет и старше показатель – 1187,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (3,5% от числа заболевших ЗНО);

5) в возрастной группе 60-64 года показатель – 1055,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (16,7 % от числа заболевших ЗНО);

6) в возрастной группе 55-59 лет показатель – 666,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (11,5 % от числа заболевших ЗНО);

7) в возрастной группе 50-54 года показатель – 407,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (6,1 % от числа заболевших ЗНО);

8) в возрастной группе 45-49 лет показатель – 329,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (5,2 % от числа заболевших ЗНО);

9) в возрастной группе 40-44 года показатель – 190,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (3,2 % от числа заболевших ЗНО);

10) в возрастной группе 35-39 лет показатель – 112,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2,0 % от числа заболевших ЗНО).

Возрастная структура заболеваемости в процентном соотношении:

1) в возрастной группе 65-69 лет – 18,3 % от всех впервые выявленных больных с ЗНО, показатель заболеваемости – 1359,7 на 100 тыс. соответствующего возраста, оба пола в этом возрасте чаще всего болеют:

- ЗНО кишечника, показатель 183,3 на 100 тыс. населения данного возраста;

- ЗНО молочной железы, показатель заболеваемости 166,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- злокачественными новообразованиями кожи – 160,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель заболеваемости – 155,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- ЗНО тела матки, показатель 83,8 на 100 тыс. населения в возрасте 65-69 лет:

женщины в 20,3 % случаев (24,1 % – ЗНО молочной железы, показатель – 268,5 на 100 тыс. женщин данного возраста; 16,0 % – ЗНО матки, показатель – 178,0 на 100 тыс. женщин; 14,2 % – ЗНО кожи, показатель – 158,3 на 100 тыс. женщин; по 6,9 % - ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, и ободочной кишки, с показателями заболеваемости – 76,3 на 100 тыс. женщин данного возраста). Показатель заболеваемости женщин в возрасте 65-69 лет – 1113,4 на 100 тыс. женщин данного возраста;

мужчины – в 16,7 % случаев (в 18,2% случаев мужчины болеют ЗНО предстательной железы, показатель – 324,0 на 100 тыс. мужчин данного возраста; в 17,9% – ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель – 319,4 на 100 тыс. мужчин данного возраста; 9,3 – ЗНО кожи, показатель – 166,6 на 100 тыс. мужчин данного возраста; в 7,3 % – ЗНО ободочной кишки, показатель – 129,6 на 100 тыс. мужчин данного возраста; в 6,0 – ЗНО мочевого пузыря, показатель – 106,5 на 100 тыс. мужчин данного возраста; 5,7 % – ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса с показателем – 101,8 на 100 тыс. мужчин данного возраста); показатель заболеваемости мужчин в возрасте 65-69 лет – 1781,9 на 100 тыс. мужчин данного возраста;

2) 60-64 года – 16,4%, показатель заболеваемости – 1055,5 на 100. тыс. соответствующего возраста; оба пола в этом возрасте чаще всего болеют:

- ЗНО кишечника, показатель 133,4 на 100 тыс. населения данного возраста;

- ЗНО молочной железы, показатель заболеваемости 129,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- злокачественными новообразованиями кожи – 123,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель заболеваемости – 115,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- тела матки, показатель – 60,8 на 100 тыс. населения в возрасте 60-64 года:

женщины в 18,6 % случаях (23,9% - ЗНО молочной железы, показатель заболеваемости – 215,5 на 100 тыс. женского населения этого возраста; 17,5 % – ЗНО матки, показатель – 157,8 на 100 тыс. женщин; 12,8 % - ЗНО кожи, показатель – 115,3 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста; в 6,6 % случаях - ЗНО ободочной кишки, показатель – 70,2 на 100 тыс.; 5,3 % - ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, показатель – 47,6 на 100 тыс. женщин; 4,7 % - ЗНО трахеи, бронхов, легкого, с показателем 42,6 на 100 тыс. женщин данного возраста); показатель заболеваемости женщин в возрасте 65-69 лет – 902,0 на 100 тыс. женщин данного возраста;

мужчины – в 15,2 % (17,3 % - ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель заболеваемости – 221,4 на 100 тыс. мужчин соответствующего возраста; в 11,1% случаев мужчины болеют ЗНО предстательной железы, показатель заболеваемости – 141,6 на 100 тыс. мужчин этого возраста; 10,5 % - ЗНО кожи, показатель заболеваемости – 134,3 на 100 тыс. мужчин этого возраста; в 6,3 %

случаях – ЗНО ободочной кишки, показатель заболеваемости – 89,9 на 100 тыс. мужчин соответствующего возраста; 5,4 % - ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, показатель заболеваемости – 69,0 на 100 тыс. мужчин соответствующего возраста); показатель заболеваемости мужчин в возрасте 65-69 лет – 1277,9 на 100 тыс. мужчин данного возраста;

3) 55-59 лет – 11,5 %, показатель заболеваемости – 666,0 на 100. тыс. соответствующего возраста; женщины – в 12,9% случаев, мужчины – в 10,4 % случаев;

4) 70-74 года – 11,4 %, показатель заболеваемости – 824,7 на 100. тыс. соответствующего возраста; женщины в 12,8 % случаев, мужчины – в 10,3 % случаев;

5) 75-79 лет – 10,9 %, показатель заболеваемости – 1623,0 на 100. тыс. соответствующего возраста; женщины – в 10,6 % случаев, мужчины – в 10,9 % случаев;

6) 80-84 года – 7,4 %, показатель заболеваемости – 1055,5 на 100. тыс. соответствующего возраста; женщины – в 6,0 % случаев, мужчины – в 8,6 % случаев;

7) 50-54 года – 6,1 %, женщины – в 5,6 % случаев, мужчины – в 6,5 % случаев;

8) 45-49 лет – 5,2 %, женщины – в 4,0 % случаях, мужчины – в 6,1 % случаев;

9) 85 и старше – 3,5 %, женщины – в 2,1 % случаях, мужчины – в 4,7 % случаев;

10) 40-44 года – 3,2 %, женщины – в 2,5 % случаев, мужчины – в 3,8 % случаев;

11) 35-39 лет – 2,0 %, женщины – в 1,3 % случаев, мужчины – в 2,7 % случаев;

12) 30-34 года – 1,6 %, женщины – в 1,1% случаев, мужчины – в 2,1% случаев;

13) 0-17 лет – 0,94 %, девочки – в 1,4 % случаев, мальчики – в 0,6 % случаев;

14) 25-29 лет -0,7 % женщины – в 0,5% случаев, мужчины – в 0,8% случаев;

15) 20-24 года – 0,4 %, женщины – в 0,5 % случаев, мужчины – в 0,3 % случаев.

Заболеваемость ЗНО городского и сельского населения Калининградской области.

Таблица 10

№ п/п	Категории населения	Год										Динамика, %
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Город-	382,3	400,3	385,9	378,7	365,5	377,2	380,6	425,4	430,4	450,9	Рост на 17,9%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ское население											
2	Сельское население	221,4	239,9	258,9	284,8	248,5	277,6	274	298,2	312,6	350,4	Рост на 58,2%

В 2018 году показатель заболеваемости ЗНО жителей села – 350,4 на 100 тыс. сельского населения; показатель заболеваемости женщин – 356,0 на 100 тыс. женщин мужчин – 344,5 на 100 тыс. мужчин.

В сравнении с 2009 годом в 2008 году заболеваемость ЗНО сельского населения выросла на 58,2%: 221,4 в 2009 году против 350,4 на 100 тыс. сельских жителей в 2018 году.

Изменился показатель заболеваемости ЗНО городских жителей Калининградской области. В сравнении с 2009 годом в 2008 году заболеваемость городского населения ЗНО выросла на 17,9 %: 382,3 в 2009 году против 450,9 на 100 тыс. городских жителей в 2018 году.

Структура заболеваемости ЗНО в 2017 году по «городу» и «селу»

В структуре заболеваемости сельское население составляет 18,0 %. Среди заболевших сельских жителей 51,6 % - женщины и 48,4 % - мужчины.

Оба пола сельского населения чаще всего болеют ЗНО кожи – 41,5 на 100 тыс. сельского населения, или 11,8 % случаев; ЗНО молочной железы, показатель заболеваемости 40,1 на 100 тыс. населения, или в 11,4 % случаях; ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель заболеваемости – 37,8 на 100 тыс. населения, или 10,8 % случаев; ЗНО кишечника, показатель 27,8 на 100 тыс. сельского населения, доля – 7,9 %; ЗНО шейки матки, с показателем 19,6 на 100 тыс. населения, доля – 5,6 % случаев.

В структуре заболеваемости городское население составляет 82,0 %. Среди заболевших жителей города женщины составляют 56,4 %, мужчины – 43,6 %.

Показатель заболеваемости ЗНО городских жителей – 450,9 на 100 тыс. городского населения; показатель заболеваемости городских женщин – 473,8 на 100 тыс. женщин, и мужчин – 424,4 на 100 тыс. мужчин.

И мужчины, и женщины из числа городского населения чаще всего болеют ЗНО кожи – 71,7 на 100 тыс. городского населения, или 15,9 % случаев; ЗНО молочной железы, показатель заболеваемости 60,0 на 100 тыс. населения, или в 13,3 % случаях; ЗНО кишечника, показатель 27,8 на 100 тыс. городского населения, доля – 13,0 %; ЗНО трахеи, бронхов, легкого, показатель заболеваемости – 37,5 на 100 тыс. населения, или 8,3 % случаев; ЗНО желудка, показатель 21,2 на 100 тыс. населения, доля 4,7 % случаев.

Ранжирование заболеваемости городского населения ЗНО по показателю с учетом возраста:

1) в возрастной группе 70-74 года показатель заболеваемости – 1923,0 на 100 тыс. городского населения соответствующего возраста (12,1 % от числа

заболевших ЗНО); у мужчин – 2651,5 на 100 тыс. мужчин соответствующего возраста и у женщин – 1534,5 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста;

2) в возрастной группе 80-84 года показатель – 1771,8 на 100 тыс. городского населения соответствующего возраста (7,8 % от числа заболевших ЗНО).

Показатели заболеваемости ЗНО городского населения по возрастным группам соответствуют распределению заболеваемости ЗНО всего населения Калининградской области.

Распространенность впервые выявленных ЗНО.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики. В 2018 году на I-II стадиях было диагностировано 52,0 % ЗНО, что ниже показателя 2017 года на 3,2 % (53 %).

Наиболее часто на ранних стадиях выявлялись ЗНО кожи – 93,5%; ЗНО тела матки – 83,2%; ЗНО губы – 69,2%; ЗНО щитовидной железы – 68,9%; ЗНО почек – 68,1%; ЗНО молочной железы – 67,9%.

Редко на I-II стадиях ЗНО выявлялись при поражении глотки – 4,5 %; ЗНО поджелудочной железы – 12,4 %; при поражении печени и внутрипеченочных желчных протоков – 17,2 %; ЗНО гортани – 19,4 %.

В сравнении с 2009 годом в области вырос показатель раннего выявления ЗНО – с 43,7 % в 2009 году до 52,0 % в 2018 году (на 19 %).

Таблица 11.1

№ п/п	Наименование МО	Из числа ЗНО (без выявленных посмертно) в период с 2009 года по 2013 год имели стадию:									
		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год	
		I (%)	II (%)	I (%)	II (%)	I (%)	II (%)	I (%)	II (%)	I (%)	II (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Багратионовский ГО	17,50	30,00	14,46	30,12	28,95	18,42	20,00	20,00	24,00	28,00
2	Балтийский ГО	21,05	27,63	18,48	23,91	26,79	15,18	24,76	28,57	29,36	21,10
3	ГО «Город Калининград»	19,96	26,52	22,60	23,72	21,12	21,34	21,85	26,20	27,29	27,24
4	Ладушкинский ГО	18,18	36,36	15,38	30,77	15,38	15,38	30,00	30,00	25,00	50,00
5	Мамоновский ГО	27,78	16,67	31,82	13,64	30,30	24,24	24,14	20,69	16,67	25,00
7	Пионерский ГО	11,90	28,57	14,63	31,71	25,64	12,82	26,67	24,44	17,07	29,27
8	Светловский ГО	20,27	29,73	23,81	17,14	25,66	16,81	24,73	26,88	25,56	27,78
9	Советский ГО	16,67	16,67	22,39	17,16	16,95	29,66	27,34	25,78	24,79	26,50
10	Гвардейский ГО	18,75	21,25	26,00	16,00	22,55	27,45	21,43	28,57	25,53	18,09
11	Гурьевский ГО	24,48	19,58	17,75	27,22	19,51	21,95	20,12	26,04	21,43	28,57
12	Гусевский ГО	13,54	23,96	19,00	18,00	21,77	21,77	18,92	28,83	28,18	24,55
13	Зеленоградский ГО	13,58	19,75	17,95	23,08	23,96	19,79	29,17	17,71	28,57	28,57
14	Краснознаменский ГО	5,88	11,76	20,51	12,82	16,00	32,00	20,51	10,26	13,33	30,00
15	Неманский ГО	15,38	20,00	14,04	22,81	18,37	26,53	19,67	18,03	12,28	31,58
16	Нестеровский ГО	15,38	17,31	14,89	23,40	25,00	27,50	21,28	34,04	19,61	21,57
17	Озерский ГО	20,00	16,67	15,00	30,00	16,22	27,03	22,50	22,50	14,71	23,53
18	Янтарный ГО	12,50	18,75	7,14	21,43	40,00	30,00	21,05	21,05	20,00	25,00
19	Полесский ГО	20,45	22,73	13,21	16,98	27,12	16,95	30,65	27,42	18,46	23,08
20	Правдинский ГО	17,74	20,97	27,12	18,64	24,49	20,41	22,86	12,86	28,89	13,33
21	Светлогорский ГО	21,95	21,95	18,03	27,87	36,00	4,00	29,17	22,92	20,93	32,56
22	Славский ГО	13,33	20,00	25,93	9,26	15,69	21,57	18,75	25,00	31,11	24,44
23	Черняховский ГО	15,65	29,25	17,06	26,47	24,18	20,33	23,53	25,29	25,52	20,69
24	Калининградская область:	18,86	24,84	21,02	22,90	22,15	21,21	22,58	25,25	25,61	26,24

Таблица 11.2

№ п/п	Наименование МО	Из числа ЗНО (без выявленных посмертно) в период с 2014 года по 2018 год имели стадию:									
		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
		I (%)	II (%)	I (%)	II (%)	I (%)	II (%)	I (%)	II (%)	I (%)	II (%)
1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Багратионовский ГО	21,10	22,94	26,80	28,87	26,60	19,15	23,76	24,75	27,10	24,30
2	Балтийский ГО	24,11	21,43	24,00	32,00	27,45	23,53	35,54	19,83	28,97	27,10
3	ГО «Город Калининград»	27,50	24,09	23,85	28,51	28,62	26,17	31,07	24,88	30,18	23,41
4	Ладушкинский ГО	33,33	33,33	10,53	21,05	25,00	25,00	41,67	50,00	42,11	26,32
5	Мамоновский ГО	19,05	14,29	17,39	30,43	22,22	25,00	25,00	25,00	27,78	16,67
7	Пионерский ГО	36,84	22,81	20,93	39,53	21,62	32,43	29,17	22,92	29,41	25,00
8	Светловский ГО	24,04	20,19	20,65	23,91	21,43	23,81	30,84	19,63	31,37	19,61
9	Советский ГО	20,33	30,89	20,69	26,72	24,03	27,13	25,83	25,00	27,54	31,16
10	Гвардейский ГО	30,00	24,44	25,00	22,83	23,08	25,00	28,70	24,07	23,58	21,95
11	Гурьевский ГО	34,38	20,31	18,29	27,43	18,97	28,21	29,60	26,80	30,62	20,16
12	Гусевский ГО	33,05	17,80	19,40	22,39	24,24	26,26	37,01	25,20	28,70	20,87
13	Зеленоградский ГО	24,58	25,42	19,42	27,18	31,13	29,25	34,81	23,70	27,19	17,54
14	Краснознаменский ГО	23,08	23,08	17,95	25,64	28,95	28,95	13,51	18,92	21,05	18,42
15	Неманский ГО	15,91	22,73	14,00	12,00	16,67	18,06	23,33	13,33	32,20	18,64
16	Нестеровский ГО	38,00	26,00	16,22	18,92	25,53	25,53	22,22	35,56	31,67	20,00
17	Озерский ГО	14,71	26,47	33,33	16,67	25,00	27,50	18,92	35,14	23,91	21,74
18	Янтарный ГО	25,00	10,00	18,75	18,75	18,18	18,18	26,09	30,43	20,00	26,67
19	Полесский ГО	23,44	29,69	15,52	20,69	20,51	28,21	26,67	29,33	25,00	17,65
20	Правдинский ГО	9,62	26,92	10,61	25,76	27,87	29,51	23,17	18,29	14,06	12,50
21	Светлогорский ГО	35,48	19,35	22,22	30,16	31,17	25,97	30,26	26,32	33,75	28,75
22	Славский ГО	23,08	28,21	12,90	30,65	24,44	20,00	20,41	24,49	24,00	22,00
23	Черняховский ГО	17,01	23,20	24,29	20,34	23,83	26,94	21,98	22,53	25,00	24,48
24	Калининградская область:	26,40	23,63	22,18	26,91	26,57	25,99	29,60	24,58	29,07	22,9

**Удельный вес больных с запущенными стадиями опухолевого процесса (IV стадия)
от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования**

Таблица 12

Локализация	Годы									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губа	-	20,0	-	-	12,50	14,3	14,3	0,0	16,7	7,7
Полость рта и глотки	13,3	21,4	28,8	24,2	45,59	39,4	36,8	70,4	74,1	99,6
Пищевод	34,6	41,0	38,5	53,2	48,57	35,7	29,4	27,5	34,2	22,7
Желудок	35,1	44,0	46,5	40,9	37,38	45,4	48,1	42,7	47,0	43,2
Ободочная кишка	33,3	44,3	25,6	34,5	27,27	30,4	28,6	32,1	26,8	32,0
Прямая кишка, ректосигмоидальное соединение, анус	34,9	35,6	24,3	26,0	28,24	28,3	28,2	19,0	35,0	22,7
Гортань	20,0	14,6	15,6	10,9	26,19	20,0	15,7	27,0	11,4	25,0
Трахея, бронхи, легкое	31,1	49,5	48,5	45,8	53,11	52,3	52,2	45,0	42,4	46,0
Кости и мягкие ткани	16,0	25,0	50,0	46,2	33,33	25,0	50,0	30,2	55,6	57,9
Меланома кожи	15,2	16,9	9,7	4,3	10,13	6,4	10,1	4,1	11,1	5,7
Меланома кожи *	25,4	37,7	12,9	14,5	18,99	11,5	2,3	18,6	27,2	18,2
Кожа (без меланомы)	1,6	1,3	1,1	0,4	0,45	0,0	0,9	1,6	3,2	0,7
Молочная железа	14,1	18,3	11,5	10,7	10,29	9,4	8,9	7,3	7,1	7,5
Молочная железа *	32,5	34,5	28,9	32,2	22,90	36,6	32,8	28,6	31,8	30,4
Шейка матки	14,7	10,8	11,9	19,8	11,54	20,8	10,5	14,3	9,1	15,1
Шейка матки *	30,8	37,1	31,7	44,0	41,35	48,1	53,5	49,6	40,9	37,6
Тело матки	7,1	6,4	6,3	6,1	10,96	5,3	7,4	3,9	3,7	5,8
Яичники	18,1	23,8	34,9	24,7	27,78	22,9	40,0	32,3	27,5	27,9
Предстательная железа	10,4	14,3	19,2	22,5	22,36	23,2	21,6	31,7	26,7	22,5
Мочевой пузырь	6,9	13,7	4,5	13,3	12,62	10,2	12,2	16,7	15,9	11,1
Щитовидная железа	8,0	9,6	18,2	17,9	32,14	6,5	15,4	9,5	9,1	15,6
Щитовидная железа *	24,0	42,8	39,4	35,7	53,57	25,8	20,5	26,2	18,2	24,5
Все злокачественные новообразования	20,0	26,5	22,2	24,5	24,24	25,5	34,1	24,5	28,5	22,9

* III - IV стадия

Активное выявление новообразований

Показатель активного выявления новообразований составляет 19,13 %, что ниже общероссийского показателя. В то же время по сравнению с 2016 годом активное выявление ЗНО выросло на 58 %.

Сведения об активном выявлении злокачественных новообразований

Таблица 13

№ п/п	Нозологическая форма, локализация	Код МКБ-10	Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, взятых на учет	из них выявлены активно	Доля выявленных активно, %
1	Злокачественные новообразования, всего	C00-96	3 612	691	19,1
2	Губы	C00	13	1	7,7
3	Полости рта	C01-09	85	1	1,2
4	Плотки	C10-13	43	2	4,7
5	Пищевода	C15	43	7	16,3
6	Желудка	C16	173	29	16,8
7	Ободочной кишки	C18	210	24	11,4
8	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	189	37	19,6
9	Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	28	4	14,3
10	Поджелудочной железы	C25	107	17	15,9
11	Гортани	C32	34		0,0
12	Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	284	94	33,1
13	Костей и суставных хрящей	C40, C41	18	1	5,6
14	Меланома кожи	C43	76	11	14,5
15	Других новообразований кожи	C44	483	124	25,7
16	Соединительной и других мягких тканей	C47, C49	25	3	12,0
17	Молочной железы	C50	505	142	28,1
18	Шейки матки	C53	144	29	20,1
19	Тела матки	C54	192	20	10,4
20	Яичника	C56	95	21	22,1
21	Предстательной железы	C61	222	36	16,2
22	Почки	C64	124	28	22,6
23	Мочевого пузыря	C67	113	12	10,6
24	Щитовидной железы	C73	43	8	18,6
25	Лимфомы, лейкозы	C81-C86; C88; C90-C96	148	12	8,1

Активное выявление ЗНО гортани и визуальных локализаций составляет: ЗНО гортани – 1,2 %; ЗНО глотки – 4,7 %; ЗНО костей и суставных хрящей – 5,6 %; ЗНО губы – 7,7 %.

Морфологическое подтверждение диагноза злокачественного новообразования

Таблица 14

Год	Количество выявленных ЗНО	Диагноз подтвержден морфологически, чел.	Диагноз подтвержден морфологически, %
2009	3044	2426	79,69
2010	3231	2604	80,50
2011	3329	2688	80,74
2012	3331	2877	86,33
2013	3182	2816	88,49
2014	3278	2820	86,03
2015	3302	2808	85,13
2016	3414	2938	86,10
2017	3862	3568	92,4
2018	3986	3729	93,6

Анализ данных, приведенных в таблице показывает, что процент морфологически подтвержденных диагнозов возрастает, что в свою очередь свидетельствует о более качественном начатом лечении.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики. В 2018 году на I-II стадиях было диагностировано 52,0 % ЗНО, что ниже количества диагностированных ЗНО в 2017 года на 3,2 %. В сравнении с 2009 годом ранняя выявляемость увеличилась с 43,6 % до 52,0 %. Наиболее часто на ранних стадиях выявлялись ЗНО кожи – 93,5 % (меланома кожи – 71,6 %, другие ЗНО кожи – 96,9 %; в 2009 году – 86,0 %); тела матки – 83,2 % (2009 год – 71,7 %); губы – 69,2 % (2009 год – 83,3 %); щитовидной железы – 68,9 % (2009 год – 60,0 %); почек – 68,1 %; молочной железы – 67,9 % (2009 год – 55,1 %); мочевого пузыря – 63,5 % (2009 год – 53,0 %); шейки матки – 61 % (2009 год – 62,2 %); соединительной и других мягких тканей – 53,9 %; ободочной кишки – 44 % (2009 год – 25,4 %). Редко в ранних I-II стадиях ЗНО выявлялись при поражении глотки – 4,6 % (в 2009 году – 31,7 %); поджелудочной железы – 12,4 %; при поражении печени и внутрипеченочных желчных протоков – 17,2 %; гортани – 19,4 % (2009 год – 30,9 %); костей и суставных хрящей – 21 % (2009 год – 44,0 %). Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от числа состоящих на учете на конец отчетного года с 2009 года варьируется в пределах 57-58 %. Отмечается низкая пятилетняя выживаемость со ЗНО: поджелудочной железы – 32,1 %; кожи – 33,8 % (меланома – 59,3 %, другие ЗНО кожи – 27,3 %); предстательной железы – 36,1 %; глотки – 36,5 %; пищевода – 38,5 %; печени и внутрипеченочных желчных протоков – 41,9 %;

трахеи, бронхов, легкого – 48,3 %. В тоже время можно говорить о высокой пятилетней выживаемость с ЗНО: губы – 76,6 %; щитовидной железы – 76,4 %; шейки матки – 71,0 %; соединительной и других мягких тканей – 70,7 %; костей и суставных хрящей – 69,6 %; желудка – 66,2 %.

Таблица 15

№ п/п	Наименование показателя	Годы									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Доля больных с выявленными ЗНО на I-II стадиях от числа больных впервые в жизни, %	43,6	44,1	46,5	50,2	55,1	49,4	48,5	52,3	53,7	52,0
2	Удельный вес больных ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза в течение 5 лет и более, от числа состоящих на учете на конец отчетного периода, %	57,5	54,4	57,8	57,1	56,9	57,0	57,8	58,1	57,2	56,8
3	Одногодичная летальность больных с ЗНО по отношению больных, взятых на учет в предыдущем году, %	36,1	26,3	29,1	26,5	24,9	26,3	26,3	25,6	25,3	20,7

Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, от общего количества взятых на учет в предыдущем году, составила 20,7 % (в сравнении с 2017 годом уменьшилась на 16,2 %).

Число пациентов, состоявших на учете 5 и более лет

Таблица 16

№ п/п	Отчетный год	Состоит на учете на конец отчетного года	Из них состоит на учете с момента установления диагноза в течении 5 лет и более
1	2009	18454	10499
2	2010	18580	10576
3	2011	19054	10859
4	2012	19767	11182
5	2013	20466	11586
6	2014	21106	11951
7	2015	21741	12382
8	2016	22461	12921
9	2017	23629	13497
10	2018	25305	14375

Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Калининградской области

В 2018 году всего по Калининградской области функционировало 180 коек онкологического профиля:

1) ГБУЗ «Областная клиническая больница» – 145 коек онкологических для взрослых, в том числе: торакальные – 29, абдоминальные – 27, онкоурологические – 13, онкогинекологические – 14, опухоли головы и шеи – 10, опухоли костей, кожи, мягких тканей – 12, паллиативные – 10;

2) ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» – 15 коек онкологических для взрослых, в том числе абдоминальные – 15;

3) ГБУЗ Калининградской области «Детская областная больница» – 20 коек онкологических для детей.

В 2018 году в медицинских организациях Калининградской области осуществляли деятельность:

1) 18 онкологических кабинетов и 1 онкологическое отделение;

2) 15 смотровых кабинетов.

В 2017 году всего по Калининградской области функционировало 175 коек онкологического профиля:

1) ГБУЗ «Областная клиническая больница» – 145 коек онкологических для взрослых, в том числе: торакальные – 30, абдоминальные – 27, онкоурологические – 15, онкогинекологические – 17, опухоли головы и шеи – 7, опухоли костей, кожи, мягких тканей – 9, паллиативные – 10;

2) ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» – 15 коек онкологических для взрослых, в том числе абдоминальные – 15;

3) ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области» – 15 коек онкологических для детей.

Кадровый состав учреждений службы

Таблица 17

№ п/п	Наименование показателя	Годы		
		2016	2017	2018
1	2	3	4	5
1	Штатные должности врачей-онкологов	40,25	56,0	65,25
2	Занятые должности врачей-онкологов	34,75	47,75	52,0
3	Физические лица врачей-онкологов (основных работников)	29	39	50
4	Укомплектованность, %	86,3	85,3	79,7
5	Обеспеченность врачами (на 10 000 человек населения)	0,3	0,4	0,5
6	Коэффициент совместительства	1,2	1,2	1,04
7	Штатные должности врачей-радиологов	12,75	12,75	11,75
8	Занятые должности врачей-радиологов	12,75	12,5	8,75

1	2	3	4	5
9	Физические лица врачей-радиологов (основных работников)	8	9	8
10	Укомплектованность, %	100,0	98,0	74,5
11	Обеспеченность врачами (на 10 000 населения)	0,08	0,09	0,08
12	Коэффициент совместительства	1,6	1,4	1,1
13	Число посещений к врачам-онкологам	104212	114711	132937
14	Число посещений на одного жителя в год к врачу-онкологу	0,1	0,1	0,13
15	Число посещений к врачам-радиологам	358	3765	4363
16	Число посещений на одного жителя в год к врачу-радиологу	0,0004	0,004	0,004

Обеспеченность населения Калининградской области онкологическими койками в 2018 году составила 1,8 на 10 тыс. населения (в 2017 году в Калининградской области – 1,8 на 10 тыс. населения, в Российской Федерации – 2,9 на 10 тыс. населения). Обеспеченность радиологическими койками составила 0,4 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации в 2017 году – 0,54 на 10 тыс. населения).

В Калининградской области в 2018 году число штатных должностей врачей-онкологов составило 65,25, физических лиц – 50 врачей, укомплектованность – 79,7 %, коэффициент совместительства – 1,04, обеспеченность – 0,5 на 10 тыс. населения. Число штатных должностей врачей радиологов 11,75, физических лиц – 8 врачей, укомплектованность – 74,5 %, коэффициент совместительства – 1,1, обеспеченность – 0,08 на 10 тыс. населения.

В 2017 году: число штатных должностей врачей-онкологов составило 55,00, физических лиц – 39, укомплектованность – 85,3 %, коэффициент совместительства – 1,22, обеспеченность – 0,4 на 10 тыс. населения. Число штатных должностей врачей-радиологов – 12,75, физических лиц – 9, укомплектованность – 98 %, коэффициент совместительства – 1,4, обеспеченность – 0,09 на 10 тыс. населения.

Число врачей онкологов 2017 год

Таблица 18

№ п/п	Наименование медицинской организации	Штат.	Занят.	Физ. лица	Штат АПУ	Зан. АПУ	Физ. лица АПУ	Штат. Стац.	Занят. стац.	Физ. лица стац.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Всего по Калининградской области	56,00	47,75	39	36,50	28,75	22	19,50	19,00	17
2	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	31,50	31,50	28	17,75	17,75	14	13,75	13,75	14
3	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	1,00	1,00	1				1,00	1,00	1
4	ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	6,00	6,00	4	2,50	2,50	2	3,50	3,50	2
5	ГБУЗ Калининградской области	1,00	1,00	1	1,00	1,00	1			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	«Багратионовская центральная районная больница»									
6	ГБУЗ Калининградской области «Балтийская центральная районная больница»	0,25			0,25					
7	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 1»	1,00	1,00	1	1,00	1,00	1			
8	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2»	1,00	0,50		1,00	0,50				
9	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 3»	1,00	1,00	1	1,00	1,00	1			
10	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 1»	1,00			1,00					
11	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 2»	1,00	1,00	1	1,00	1,00	1			
12	Государственное автономное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»	0,50	0,50		0,50	0,50				
13	ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»	0,25			0,25					
14	ГБУЗ Калининградской области «Городская детская поликлиника № 2»	0,25			0,25					
15	ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»	0,75	0,75	1	0,75	0,75	1			
16	ГБУЗ Калининградской области «Краснознаменская центральная районная больница»	1,00			1,00					
17	ГБУЗ Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	1,00	0,50		1,00	0,50				
18	ГБУЗ «Областной онкологический центр Калининградской области»	1,00	0,50							
19	ГБУЗ Калининградской области «Полесская центральная районная больница»	0,75	0,75	1	0,75	0,75	1			
20	ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4»	1,00	0,50		1,00	0,50				
21	ГБУЗ «Родильный дом Калининградской области № 1»	0,25	0,25					0,25	0,25	
22	ГБУЗ Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника»	1,00			1,00					
23	ГБУЗ Калининградской области «Славская центральная районная больница»	0,50	0,50		0,50	0,50				
24	ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница»	2,00	0,50		2,00	0,50				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
25	ГБУЗ Калининградской области «Черняховская центральная районная больница»	1,00			1,00					

В условиях стационара: число штатных должностей врачей-онкологов 18,5, физических лиц – 16, укомплектованность – 97,3%, коэффициент совместительства – 1,13.

1) ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»: 13,75/13,75/14;

2) ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»: 1,0/1,0/1;

3) ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»: 3,5/3,5/2.

В амбулаторно-поликлинических условиях: число штатных должностей врачей-онкологов 36,5, физических лиц – 22, укомплектованность – 78,8 %, коэффициент совместительства – 1,31:

1) ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», в состав которой входит «онкологический диспансер», имеет 17,75 штатных должности (заняты), работает 14 врачей – онкологов, укомплектованность – 100%;

2) в первичных онкологических кабинетах: 18,75 штатной должности, 11,00 занятых, работает 8 врачей – онкологов, укомплектованность – 58,7 %.

Число врачей-патологоанатомов в 2017 году и 2018 году

Таблица 18.1

№ п/п	Число врачей патологоанатомов	2017 год			2018 год		
		штатные	занятые	физ. лица	штатные	занятые	физ. лица
1	Всего по Калининградской области	31,50	28,50	17	31,00	24,50	17
2	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	4,00	2,00	2	4,00	2,00	2
3	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	10,00	10,00	8	10,00	9,25	8
4	Государственное автономное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр»	0,50	0,50		0,50	0,50	
5	ГБУЗ «Родильный дом Калининградской области № 1»	3,00	3,00	2	3,00	3,00	2
6	ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница»	3,00	3,00	1	3,00	3,00	1
7	ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	8,00	7,75	4	8,00	5,00	4
8	ГБУЗ Калининградской области «Черняховская центральная районная больница»	2,50	1,75		2,00	1,25	

Всего в Калининградской области 17 врачей патологоанатомов, 12 из которых работают в медицинских организациях, проводят диагностику онкологических заболеваний:

1) ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» – 8 врачей – патологоанатомов;

2) ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» – 4 врача – специалиста.

Показатели деятельности онкологической службы
Калининградской области

По итогам 2018 года в кабинетах было осмотрено 267 112 человек, в том числе 214 741 женщина, что составило 80,4 %, и 52 371 мужчина (19,6 %). Направлены на дообследование 144 468 человек. Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 64,7 %. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Калининградской области составила 72 человека в день.

По итогам 2017 года в смотровых кабинетах осмотрены 246564 человек, в том числе 197242 женщины, что составило 80,0 %, а также 49322 мужчины 20,0 %. Направлены на дообследование 115004 человека. Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 51,3 %. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в области составила 67 человек в день.

Таблица 19

№ п/п	Показатель	2016	2017	2018
1	Число онкологических коек на конец отчетного года, всего	185	175	180
2	Из них: для взрослых	170	160	160
3	для детей	15	15	20
4	Число коек на 1 занятую врачебную должность	13,5	9,2	8,8
5	Средняя длительность пребывания больного на койке	11,0	11,3	10,9
6	Среднегодовая занятость койки	340,7	341,9	338,6
7	Обеспеченность (на 10 000 населения)	1,9	1,8	1,8
8	Число радиологических и рентгенологических коек	45	40	40
9	Число коек на 1 занятую врачебную должность	3,75	3,4	5,0
10	Средняя длительность пребывания больного на койке	31,7	29,7	28,1
11	Среднегодовая занятость койки	322,7	344,2	340,8
12	Обеспеченность (на 10 000 населения)	0,46	0,41	0,40

В 2018 году к врачам – онкологам было выполнено 132937 посещений, из них 7338 – с профилактической целью. Функция врачебной должности составила 4220 посещений.

В 2017 году к врачам – онкологам было выполнено 114711 посещений, из них 6551 посещение – с профилактической целью. Функция врачебной должности составила 39899 посещений.

Организация системы профилактических мероприятий для увеличения выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях

Динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц, входящих в группу риска развития ЗНО, и своевременное выявление у них начальных признаков онкопатологии. Организация системы стимулирования медицинских работников на выявление ЗНО на I-II стадии. В выявлении и направлении граждан на обследование при подозрении на ЗНО участвует врач любой специальности, а также средний медицинский работник, ведущий самостоятельный прием. Медицинская помощь гражданам области при подозрении на злокачественное новообразование осуществляется на основе взаимодействия среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием, врачей первичного звена здравоохранения (участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей хирургов, дерматологов, ЛОР – врачей и т.д.), а также врачей диагностических ЗНО служб и врачей-онкологов. Злокачественные новообразования могут быть выявлены медицинскими работниками в следующих группах больных в зависимости от повода обращения в медицинскую организацию:

1) I группа - пациенты, состоящие на диспансерном учете по поводу предопухолевых заболеваний в медицинских организациях более 1 года (Приложение 1 – перечень предопухолевых заболеваний);

2) II группа - пациенты, обратившиеся в медицинскую организацию с профилактической целью:

- предварительные и периодические медицинские осмотры;
- дополнительная диспансеризация работающих граждан;
- осмотр в смотровом кабинете поликлиники;
- осмотр для оформления медицинских справок (санаторно-курортная карта и т.д.);
- профилактический приём;
- выявление ЗНО при обращении за медицинской помощью по поводу другого заболевания.

3) III группа - пациенты, обратившиеся за медицинской помощью по поводу заболевания.

Наблюдение групп риска развития ЗНО

У врача-онколога онкологического кабинета поликлиники по Iб клинической группе могут наблюдаться больные с диагнозом:

- 1) С-г in situ, кроме локализаций в женских половых органах, такие больные наблюдаются у гинекологов;
- 2) пигментная ксеродерма (совместно с дерматологом);
- 3) болезнь Боуэна;
- 4) болезнь Педжета с локализацией вне зоны ареолы молочной железы;

- 5) дискератозы кожи и нижней губы, лейкоплакии, эритроплакии, кожный рог;
- 6) хейлит Монганноти красной каймы нижней губы;
- 7) ворсинчатые полипы ободочной и прямой кишки;
- 8) узловые фиброзно-кистозные мастопатии, в том числе после хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний;
- 9) постлучевые изменения кожи, красной каймы нижней губы и слизистых оболочек (постлучевой хейлит, язвы, постлучевая атрофия кожи и др.).

У врача-терапевта могут наблюдаться больные с диагнозом:

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

У врача-хирурга могут наблюдаться больные с диагнозом:

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

У врача-отоларинголога могут наблюдаться больные с диагнозом:

- 1) папилломы слизистых полости носа, носоглотки, гортаноглотки, гортани;
- 2) лейкоплакии, эритроплакии слизистых;
- 3) пахидермия;
- 4) контактная фиброма гортани.

У врача-уролога могут наблюдаться больные с диагнозом:

- 1) папилломы мочевого пузыря;
- 2) полипы уретры;
- 3) крипторхизм;
- 4) лейкоплакии и лейкокератоз головки полового члена;
- 5) остроконечные кондиломы.

У врача-травматолога могут наблюдаться больные с диагнозом:

- 1) фиброзная дисплазия костей;
- 2) деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета);
- 3) экзостозы;
- 4) хондромы.

У врача-эндокринолога могут наблюдаться больные с диагнозом:

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

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

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

Предопухолевые заболевания у детей:

1) папилломатоз гортани (наблюдение у детского отоларинголога);

2) крестцово-копчиковые тератомы;

3) полипоз ободочной кишки (наблюдение у детского хирурга).

У врача-гинеколога могут наблюдаться больные с диагнозом:

1) С-г in situ женских половых органов (D 06-07.3);

2) пограничные опухоли яичников (D 39.1);

3) дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизменной шейке матки;

4) лейкоплакии, эритроплакии, лейкокератоз наружных половых органов;

5) крауроз вульвы;

6) рецидивирующий полип цервикального канала;

7) атипичическая гиперплазия эндометрия;

8) полипы эндометрия;

9) диффузные фиброзно-кистозные гиперплазии молочных желез;

10) 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:

1) эутиреоидное или гипотиреоидное увеличение щитовидной железы в сторону гипотиреоза;

2) позднее (после 16 лет) наступление менструаций;

3) поздние первые роды или отсутствие родов;

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

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

Факторы риска у женщин возрастной группы 35 - 49 лет:

1) раннее (до 12 лет) наступление менструаций;

2) нарушение менструальной функции (нерегулярные месячные);

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

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

5) воспалительные или гиперпластические процессы придатков матки;

6) рак молочной железы у кровных родственников;

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

Факторы риска у женщин возрастной группы 50 – 59 лет:

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

- 2) ожирение (в течение 5 лет и более);
- 3) атеросклероз;
- 4) сахарный диабет;
- 5) рождение крупного (4 кг и более) плода.
- 6) позднее (после 50 лет) наступление менопаузы;
- 7) фибромиома матки;
- 8) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы и толстой кишки в семейном анамнезе.

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

- 1) сочетание раннего начала месячных и позднего их окончания;
- 2) поздние первые и последние роды;
- 3) длительное отсутствие половой жизни (более 10 лет) в репродуктивном периоде;
- 4) сочетание гипертонической болезни, ожирения, атеросклероза, сахарного диабета;
- 5) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы, толстой кишки в семейном анамнезе.

Работа компьютерных томографов по состоянию
на 31 декабря 2018 года

Таблица 20

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество аппаратов	Время работы	Количество смен	Количество исследований в смену/день	Загруженность	Простой оборудования (количество дней)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	2 (1 аппарат был временно неисправен)	24 часа	4	11/35	100%	90
2	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	3 (1 аппарат не работает)	12 часов (круглосуточное дежурство по скорой помощи)	2	25-30	100%	365
3	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	2 (1 аппарат не работает)	12 часа (круглосуточное дежурство по скорой помощи)	2	20	90%	365

1	2	3	4	5	6	7	8
4	ГБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	2 (1 аппарата не работает)	6 часов	1	15	100%	365
5	ГБУЗ «Гусевская ЦРБ»	1	6 часов (круглосуточное дежурство по скорой помощи)	1	10-12	90%	40

Работа магнитно-резонансных томографов по состоянию
на 31 декабря 2018 года

Таблица 21

№ п/п	Наименование Медицинской организации	Количество аппаратов	Время работы	Количество смен	Количество исследований в смену/день	Загруженность	Простой оборудования (количество дней)
1	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	1	12 часов	2	24	100 %	0
2	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	2 (1 аппарат не работает)	16 часов	2	30-40	100 %	365
3	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	1	8 часов	1	16-20	100 %	60
4	ГБУЗ КО «Пионерская Центральная городская больница»	1	6 часов	1	12	100 %	0

Наличие компьютерных томографов в государственных медицинских организациях Калининградской области

Таблица 22

№ п/п	Марка, модель	Наименование медицинской организации	Год приобретения	Год ввода в эксплуатацию	Срок службы, лет	Оставшийся срок эксплуатации, лет	Техническое состояние	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	128 срезов, Optima 660 CT, GE	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	2012	2012	10	4	Исправен	В эксплуатации
2	1 срез, Siemens Somatom Emotion	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	2004	2004	10	Выработан	Не исправен	Нормативный срок эксплуатации выработан
3	128 срезов, Siemens Somatom Definition	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	2012	2012	10	4	Не исправен	
4	40 срезов, Somatom Emotion	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	2008	2008	10	Выработан	Не исправен	Нормативный срок эксплуатации выработан
5	256 срезов Discoveri CE750HD, GE	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	2016	2016	10	2	Исправен	В эксплуатации
6	64 среза AQUILION 64 Toshiba	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	2009	2009	10	9	Исправен	Не эксплуатируется по причине ввода в эксплуатацию нового компьютерного томографа Philips
7	Philips	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	2018	2018	10	10	Исправен	В эксплуатации
8	16 срезов, Brightspeed Elite, GE	ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница»	2013	2013	10	5	Исправен	В эксплуатации

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	64 среза, Brilliance 64, Philips	ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница»	2009	2009	10	9	Не исправен	Осуществляется закупка источника бесперебойного питания для компьютерного томографа
10	16 срезов, Brightspeed Elite, GE	ГБУЗ КО «Гусевская центральная районная больница»	2013	2013	10	5	Исправен	Не эксплуатируется по причине проведения работ по ремонту кабинета компьютерной томографии

Число компьютерных томографов (далее – КТ) – 12, из них действующих – 10, проведено исследований на 1 КТ (действующий) – 3062.

Число магнитно-резонансных томографов (далее – МРТ) – 6, из них действующих – 4, проведено исследований на 1 МРТ (действующий) – 3177.

Число радиотерапевтических аппаратов – 5, из них действующих – 5; на 40 радиологических койках в 2018 году пролечено 485 человек.

Оснащенность аппаратами для лучевой терапии (радиотерапевтическое оборудование) и их работа.

Короткофокусные аппараты для лучевой терапии

Таблица 23

Название аппарата (модель, фирма)	Количество аппаратов	Год выпуска	Время простоя аппарата в течение года		
			Всего дней	В том числе профилактика	В том числе ремонта
Рентген ТА-02 АО «Севкавказ-рентген»	1	1997	нет	нет	нет

Аппараты глубокой R-терапии: отсутствуют.

Оборудование для дистанционной гамма-терапии

Таблица 24

Название аппарата (модель, фирма)	Количество аппаратов	Год выпуска	Время простоя аппарата в течение года		
			Всего дней	В том числе профилактика	В том числе ремонт
Гамма-терапевтический аппарат АГАТ-С	1	1994	2	2	0

Оборудование с линейными ускорителями отсутствует.

В настоящее время в общем числе граждан трудоспособного возраста 416114 человек, или 73,4 %, составляют лица, не охваченные профилактическими и иными медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний у социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

В Калининградской области функционируют 5 центров здоровья для взрослого населения, сотрудники которых проводят работу по первичной профилактике онкологических заболеваний и снижению факторов риска.

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе предопухолевыми, доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составит 26,4 % (нормативный показатель – не менее 25,0 %).

Выявление ЗНО на ранних стадиях (I-II стадии) в 2017 году составило 53,7 %. Среди других регионов СЗФО Калининградская область по доле ЗНО, выявленных на I-II стадиях находится на 4 месте, что на 2,1 % ниже среднего по Российской Федерации (в 2017 год – 55,6 %). Выявление ЗНО на поздних стадиях составляет 28,5 % от всех выявленных ЗНО, что существенно снижает выживаемость пациентов. Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Калининградской области снижается – в 2017 году на IV стадии показатель составил 21,4 % (выше среднего по Российской Федерации на 1,2 %, Российской Федерации 2017 год – 20,2 %). Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2017 году составил 15,2 % (2018 год – 13, 9 %), что выше показателя 2008 года на 16 % (2008 год – 13,1 %) и на 3,4 % ниже показателя 2013 года (2013 год – 14,7 %).

Сведения о выявленных отдельных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, не являющихся заболеваниями, в соответствии с кодами МКБ-10 (**)

Таблица 25

№ п/п	Фактор риска (наименование по МКБ-10)	№ строки	Код МКБ-10	Годы			
				2015	2016	2017	2018
				всего	всего	всего	всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Повышенный уровень артериального давления (Повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	1	R03.0	10853	9125	6563	10039
2	Гипергликемия неуточненная (Повышенное	2	R73.9	5782	4622	3623	2151

1	2	3	4	5	6	7	8
	содержание глюкозы в крови)						
3	Избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела)	3	R63.5	12802	15542	12705	13996
4	Курение табака (Употребление табака)	4	Z72.0	13522	12826	8956	7550
5	Риск пагубного потребления алкоголя (Употребление алкоголя)	5	Z72.1	1059	1321	403	582
6	Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	6	Z72.2	6	11	13	149
7	Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	7	Z72.3	17233	12971	9563	7680
8	Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	8	Z72.4	20728	17145	15417	12557
9	Отягощенная наследственность по ЗНО (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная	9	Z80, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	4762	4440	4298	2846

1	2	3	4	5	6	7	8
	наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет).						
10	Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	10		5334	4360	5298	4338
11	Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	11		2749	2326	2027	996

Из анализа приведенной выше таблицы можно отметить:

- 1) снижение табакокурения и злоупотребления алкоголем;
- 2) рост физической активности населения;
- 3) уменьшение количества людей, не приверженных к рациональному питанию.

Выводы

Анализируя основные показатели онкологической службы Калининградской области, можно отметить увеличение показателя смертности от ЗНО, что свидетельствует о серьезных недостатках в диагностике и низком ее качестве, а также о необходимости разработки и проведения мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи, оказываемой онкобольным в Калининградской области, обеспечение ее доступности и высокого качества.

Низкий показатель ранней выявляемости ЗНО свидетельствует о неэффективности диспансерного наблюдения больных хроническими заболеваниями групп риска, а также системы профилактических и скрининговых обследований всех категорий населения.

Показатели онкологической заболеваемости в Калининградской области ниже среднероссийских, при этом показатель смертности выше среднероссийского. В большинстве центральных районных больниц врачи-онкологи являются внутренними совместителями. В 12 медицинских организациях врачи-онкологи отсутствуют.

Следует отметить положительную динамику по морфологическому подтверждению диагноза ЗНО, что связано с открытием нового патологоанатомического корпуса ГБУЗ «Калининградская областная клиническая больница».

Основной предпосылкой для снижения смертности является строительство специализированного онкологического учреждения (начато в ноябре 2018 года, срок сдачи – декабрь 2020 года). Ввод в эксплуатацию онкологического центра позволит централизовать онкологическую службу на базе одного учреждения, сделать центр организационно-методической базой для всей онкологической помощи в Калининградской области, сосредоточить

контроль за проведением скрининговых программ, диспансерным наблюдением, лечением на базе одного учреждения, а также позволит оказывать высококвалифицированную онкологическую помощь на территории Калининградской области, сделать доступной и эффективной, значительно уменьшить число пациентов, получающих медицинскую помощь за рубежом или в других регионах Российской Федерации.

Кроме того, в целях повышения качества и доступности оказания онкологической помощи будет создано 4 центра амбулаторной онкологической помощи на базе многопрофильных медицинских организаций со штатным нормативом – 1 врач-онколог, 1 медицинская сестра на 25000 человек прикрепленного населения:

1) ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» – 100000 человек прикрепленного населения: 1 ставка заведующего, 4 ставки врача, 4 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Открытие запланировано в 2019 году.

2) ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная городская больница» – 37500 населения: 1 ставка заведующего, 3 ставки врача-онколога, 3 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Открытие запланировано в 2020 году для обслуживания населения Нестеровского, Озерского, Черняховского городских округов.

3) ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница» – 40500 населения: 1 ставка заведующего, 3 ставки врача-онколога, 3 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Для обслуживания населения Краснознаменского, Неманского, Славского городских округов.

4) ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная городская больница» – 30300 населения: 1 ставка заведующего, 2 ставки врача-онколога, 2 ставки медицинской сестры, 1 ставка медицинской сестры процедурной для обслуживания населения Пионерского, Светлогорского городских округов.

Указанное мероприятие обеспечит систему раннего выявления онкологических заболеваний, взаимодействие первичного звена здравоохранения и учреждений специализированной онкологической помощи, позволит повысить качество диспансерного наблюдения и доступность стационарозамещающих технологий в онкологии.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к региональной программе
Калининградской области
«Борьба с онкологическими
заболеваниями»

П Л А Н
мероприятий региональной программы Калининградской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5
1	Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний			
2	Проведение информационно-коммуникационной кампании по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека. Будет выполнено к 2024 году не менее 60 %.
3	Снижение потребления алкогольной продукции,	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Будет выполнено к 2024 году не менее 5,6 %
4	Формирование культуры здорового питания	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Будет выполнено к 2024 году не менее 25 %
5	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Будет выполнено к 2024 году не менее 20 %
6	Повышение физической активности	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Будет выполнено к 2024 году не менее 50 %
7	Размещение информационных статей, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист по	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от

1	2	3	4	5
	риска хронических неинфекционных заболеваний, в региональных и муниципальных печатных изданиях		медицинской профилактики министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья в качестве фундаментальной нормы жизни. Количество издаваемой печатной, агитационной продукции не менее 1000 экземпляров 5 видов, ежегодно. Не менее 144 информационных статей и пресс-релизов в год (не менее 12 статей в месяц)
8	Размещение информационных материалов и пресс-релизов, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, на интернет-сайтах медицинских организаций, в информационных порталах и социальных сетях	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культы здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека. Количество издаваемой печатной, агитационной продукции не менее 1000 экземпляров 5 видов ежегодно. Не менее 144 информационных статей и пресс-релизов в год (не менее 12 статей в месяц)
9	Трансляция видео/аудио роликов и выступления профильных специалистов в телевизионных и радио передачах посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека. Размещение информационной рекламы: видеоролики по 20 сек., 250 прокатов в месяц*12 месяцев = 3 000

1	2	3	4	5
				прокатов в год. Прокат аудиороликов до 20 сек: 250 прокатов в мес. * 12 месяцев = 3 000 прокатов в год
10	Распространение средств наглядной агитации, проведение массовых профилактических мероприятий в каждом муниципальном образовании, проведение массовых профилактических мероприятий в каждом муниципальном образовании	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека. Не менее 12 в год
11	Внедрение во всех муниципальных образованиях области муниципальных программ общественного здоровья, в том числе направленные на защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя	01 января 2020 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Внедрены модельные муниципальные программы, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста. Внедрены модельные муниципальные программы, направленные на защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Внедрены актуализированные модельные корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников во всех муниципальных образованиях Калининградской области
12	Отбор, путем проведения конкурса, проектов некоммерческих организаций по формированию	01 июля 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный	Внедрены в работу лучшие проекты некоммерческими организациями по формированию

1	2	3	4	5
	приверженности здоровому образу жизни и размещение лучших проектов на официальном сайте Министерства здравоохранения Калининградской области, а также внедрение их в работу в муниципальных образованиях		специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	приверженности здоровому образу жизни
13	Для работодателей разработаны типовые корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников муниципальных образований Калининградской области	01 октября 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области, работодатели	Внедрены актуализированные модельные корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников во всех муниципальных образованиях Калининградской области
14	Комплекс мер первичной профилактики, расширение программы диспансеризации с включением мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний.			
15	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности лечению	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено к 2021 году и далее будет не менее 70 % аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
16	Обеспечение повсеместного выпуска и тиражирование информационных материалов и пособий для населения по ранней	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого

1	2	3	4	5
	диагностике злокачественных новообразований		здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	процесса к 2024 году до 63 %
17	Показ тематических роликов, слайдов и распространение информационных буклетов по профилактике онкологических заболеваний во время массовых акций, проводимых с участием врачей-онкологов	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, к 2024 году до 63%.
18	Размещение в печатных региональных и муниципальных средствах массовой информации, на интернет-сайтах рекламно-информационных материалов, статей на темы профилактики, раннего выявления и лечения онкологических заболеваний	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, к 2024 году до 63%.
19	Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров; эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций области	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса к 2024 году до 63%. Не менее 100000 в ежегодно

1	2	3	4	5
	профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования			
20	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, к 2024 году до 63 %
21	Реализация профилактической акции «Калининградская область против рака» в муниципальных образованиях области с целью ранней диагностики рака и приближения специализированной медицинской помощи к населению муниципальных образований	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Проведение ежегодно не менее 8 ежемесячных онкопрофилактических акций общей направленности
22	Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака. Организация и проведение дней открытых дверей по диагностике онкологических заболеваний, в том числе визуально обозримых локализаций	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения	Проведение не менее 5 дней открытых дверей ежегодно

1	2	3	4	5
	(в рамках Всемирного дня борьбы с раком); по диагностике меланомы (в рамках Всемирного дня борьбы с меланомой); по диагностике опухолей головы и шеи (в рамках Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи), по диагностике рака молочной железы (к Всемирному дню борьбы с раком молочной железы)		Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	
23	Формирование системы обучения медицинских специалистов Калининградской области в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители онкологических диспансеров, руководители медицинских организаций области Калининградской области	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса к 2024 году до 63 %
24	Формирование системы повышения\ квалификации медицинских специалистов Калининградской области в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей,	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, к 2024 году до 63 %

1	2	3	4	5
	внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования (далее – ФГАОУ ВО) «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»			
25	Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			
26	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку: I группа – пациенты, состоящие на диспансерном учете по поводу предопухолевых заболеваний в медицинских организациях более 1 года (приложение 1 - перечень предопухолевых заболеваний); II группа – пациенты, обратившиеся в медицинскую организацию с профилактической целью: - предварительные и периодические медицинские осмотры; - дополнительная диспансеризация работающих граждан; - осмотр в смотровом кабинете поликлиники;	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист-терапевт Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-хирург Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Достижение к 2024 году следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными активно, до 32,5 %

1	2	3	4	5
	<p>- осмотр для оформления медицинских справок (санаторно-курортная карта и т.д.);</p> <p>- профилактический прием;</p> <p>- выявление ЗНО при обращении за медицинской помощью по поводу другого заболевания.</p> <p>III группа – пациенты, обратившиеся за медицинской помощью по поводу заболевания.</p>			
27	<p>Контроль со стороны главных врачей медицинских организаций Калининградской области за направлением пациентов с подозрением на злокачественные новообразования в ходе диспансеризации.</p> <p>Контроль за сроками обследования и начала лечения</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	<p>Достижение к 2024 году следующих результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными активно до 32,5 %
28	<p>Развитие сети смотровых и первичных онкологических кабинетов с обеспечением их посменной работы.</p> <p>Создание смотровых кабинетов во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Открыты 8 смотровых кабинетов
29	<p>Обеспечение полноценной работы смотровых кабинетов амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций в муниципальных образованиях Калининградской области в 2 смены под методическим</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Обеспечение работы смотровых кабинетов в соответствии с правилами организации работы смотровых кабинетов

1	2	3	4	5
	руководством врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов			
30	Обязательное проведение обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови)	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области, главный внештатный специалист-стоматолог Министерства здравоохранения Калининградской области	Достижение к 2024 году следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса. до 63 %
31	Обеспечение цитологического скрининга предрака и рака шейки матки, скрининга рака шейки матки у женщин в рамках диспансеризации и осмотра в смотровых кабинетах	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	В рамках цитологического скрининга рака шейки матки осмотрено 40000 женщин в рамках диспансеризации, осмотров в смотровых кабинетах и Центрах женского здоровья. В рамках скрининга КРР проведено 45000 исследований кала на скрытую кровь иммунохимическим методом. Выявление КРР не ниже 0,5 %
32	Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами организационно-методического отдела Государственного бюджетного учреждения здравоохранения	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области	Достижение к 2024 году следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными активно, до 32,5%

1	2	3	4	5
	«Онкологический центр Калининградской области»			
33	Обеспечение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии (предраковые заболевания)	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций. главный внештатный специалист-терапевт Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-хирург Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-уролог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Калининградской области	Достижение к 2024 году увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 %
34	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии, профильными врачами-специалистами	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения калининградской области: терапевт, хирург, уролог, гастроэнтеролог	Достижение к 2024 году увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 %
35	Подготовка методических рекомендаций по диспансерному наблюдению за взрослыми с предраковыми заболеваниями	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главные внештатные профильные специалисты	Достижение к 2024 году увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 %

1	2	3	4	5
	(совместно с главными внештатными профильными специалистами)		Министерства здравоохранения Калининградской области: терапевт, хирург, уролог, гастроэнтеролог	
36	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на заседаниях комиссии Министерства здравоохранения Калининградской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных с последующим направлением информационных писем в общую лечебную сеть	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главные внештатные профильные специалисты Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Достижение к 2024 году следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 %; увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными активно, до 32,5 %. Проведено 3 разбора ежегодно
37	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы			
38	Создание центров амбулаторно-онкологической помощи	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» – 100000 человек прикрепленного населения: 1 ставка заведующего, 4 ставки врача, 4 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Запланированное открытие в 2019 году. Маршрутизация – прикрепленное население. ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная городская больница» – 37500 человек

1	2	3	4	5
				<p>прикрепленного населения: 1 ставка заведующего. 3 ставки врача-онколога, 3 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Запланировано открытие в 2021 году. Маршрутизация – прикрепленное население Нестеровского, Озерского, Черняховского городских округов (далее – ГО). ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница» – 40500 человек прикрепленного населения: 1 ставка заведующего, 3 ставки врача-онколога, 3 ставки медицинской сестры, 2 ставки медицинской сестры процедурной. Маршрутизация – прикрепленное население, Краснознаменского, Неманского, Славского ГО. ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница» – 30300 человек прикрепленного населения: 1 ставка заведующего, 2 ставки врача-онколога, 2 ставки медицинской сестры, 1 ставка медицинской сестры процедурной. Маршрутизация – прикрепленное население, Пионерского, Светлогорского ГО.</p>
39	Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области, главный внештатный специалист	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных

1	2	3	4	5
	ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций Калининградской области, оказывающих специализированную онкологическую помощь, в том числе «тяжелого» диагностического оборудования (КТ, МРТ)		Министерства здравоохранения Калининградской области по лучевой диагностике	клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
40	Полноценное функционирование первичных онкологических кабинетов с укомплектованием физическими лицами врачей-онкологов	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Привлечены к работе 6 врачей- онкологов ПОК
41	Увеличение количества осмотренных больных со злокачественными новообразованиями за счет повышения эффективности и соблюдения сроков диспансерного наблюдения согласно утвержденным порядкам	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Контроль за сроками диспансерного наблюдения через форму отчета в системе «БАРС-пациент»
42	Развитие стационарзамещающих лечебных технологий, в том числе с использованием радиотерапевтического оборудования и лекарственного противоопухолевого лечения в амбулаторных условиях	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Доведение доли стационарзамещающих технологий в структуре оказания специализированной помощи до 70 %
43	Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях

1	2	3	4	5
			Калининградской области, главный внештатный специалист по клинико-экспертной работе Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	
44	Проведение телемедицинских консультаций специалистами ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» медицинских организаций области, в том числе специалистов амбулаторной сети	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Проведение не менее 3 консультаций ежемесячно
45	Обеспечение диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических)	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Организация молекулярно-генетического тестирования не менее 10 пациентов ежемесячно
46	Обеспечение условий для врачебного приема маломобильных пациентов	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, руководители онкологических диспансеров Калининградской области, руководители медицинских организаций	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи

1	2	3	4	5
			Калининградской области	
47	Внедрение системы контроля за сроками и объемами обследования пациентов во время динамического наблюдения со стороны заведующих поликлиническими отделениями, поликлиниками центральных районных и городских больниц	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», руководители медицинских организаций	Контроль за сроками диспансерного наблюдения через форму отчета в системе «БАРС-пациент»
48	Совершенствование специализированной медицинской помощи			
49	Переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	Приобретение медицинского оборудования согласно утвержденному перечню: <ul style="list-style-type: none"> - монитора хирургического с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, температур; - портативного транспортиро-вочного аппарата искусственной вентиляции легких; - видеодуоденоскопа; - аргоноплазменного коагулятора; -прикроватного монитора с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующих электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы; - бронхоскопа ширококанального;

1	2	3	4	5
				<ul style="list-style-type: none"> - рентгенодиагностического комплекса на 3 рабочих места; - маммографа передвижного; рентгеновского аппарата типа С-дуга; - передвижного палатного рентгеновского аппарата: - маммографа цифрового со стереотаксической пункционной приставкой; - видеозндоскопического комплекса; - УЗИ-аппарата экспертного класса; - УЗИ-аппарат среднего класса; - переносного УЗИ-аппарата; - видеогастроскопа; - видеогастроскопа высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения; - видеобронхоскопа; - видеобронхоскопа с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения; - видеобронхо-скопа высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра; - видеоколоноскопа; - видеоколоноскопа с функциями высокой четкости, увеличения и аутофлюоресцентного изображения; - видеоколоно-скопа высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра; - бронхоскопа ригидного; - электрохирургического блока; - установки для локальной спектроскопии;

1	2	3	4	5
				<ul style="list-style-type: none"> - ультразвукового видеобронхоскопа; - ультразвукового центра (для УЗИ-зондов); - ультразвуковой системы для видеогастроскопа; - ультразвукового видеогастроскопа; - магнитно-резонансного томографа не менее 1.0 Тл; - гематологического анализатора (для экспресс-лаборатории); - аспиратора-деструктора ультразвуковой с комплектом; - ультразвукового гармонического скальпеля; - эндовидеоскопического комплекса для выполнения абдоминальных операций; - эндовидеоскопического комплекса для выполнения торакальных операций; - эндовидеоскопического комплекса для выполнения урологических операций; - эндовидеоскопического комплекса для выполнения гинекологических операций; - эндовидеоскопического комплекса для выполнения ЛОР-операций; - операционного микроскопа; - аппарата ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии; - аппарата для фотодинамической терапии; - аппарата для проведения радиочастотной

1	2	3	4	5
				внутриканевой термоабляции; - аппарата лазерного терапевтического 0,85 - 0,81 мкм
50	Тиражирование эффективных методов диагностики (лучевая диагностика; иммунофенотипирование; молекулярные, цитогенетические исследования) и лечения злокачественных новообразований, в том числе с использованием телемедицинских технологий	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», главный врач ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница», главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Калининградской области по лучевой диагностике, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Калининградской области по патологической анатомии	Строительство онкологического центра Калининградской области в п. Родники в 2018-2021 годах позволит переоснастить онкологическую службу, централизовать и сделать базой организационно-методической работы в Калининградской области
51	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом Министерства здравоохранения Калининградской области	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций	Проведение не менее 6 научно-практических мероприятий различных форматов

1	2	3	4	5
			Калининградской области, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Калининградской области, заведующие отделениями	
52	Участие специалистов региональной онкологической службы в межрегиональных, всероссийских и международных научно-практических мероприятиях	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Калининградской области, заведующие отделениями	Участие не менее 15 специалистов ежегодно в межрегиональных, всероссийских и международных научно-практических мероприятиях
53	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных, хирургических методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», главный врач ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	Строительство онкологического центра Калининградской области в поселке Родники МО «Гурьевский ГО» позволит переоснастить онкологическую службу, централизовать и сделать базой организационно-методической работы в Калининградской области. Внедрение в практику работы онкологических отделений ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» современных схем химиотерапии с октября 2019 года

1	2	3	4	5
54	Повышение возможностей проведения числа исследований в отделениях лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования для амбулаторных пациентов до 14 рабочих дней.	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по лучевой диагностике Министерства здравоохранения Калининградской области	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
55	Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главные внештатные специалисты хирург и эндоскопист Министерства здравоохранения Калининградской области, главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» главный врач ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
56	Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Достижение к 2024 году следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 185,3 случаев на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней

1	2	3	4	5
				<p>стадии опухолевого процесса, до 63 %;</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 %; - снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 17,3 %. <p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи</p> <p>Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ</p>
57	<p>Направление пациентов на лечение с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные центры</p>	<p>01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года</p>	<p>Главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области</p>	<p>Достижение к 2024 году следующих результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - снижение уровня смертности от новообразований до уровня -185,3случая на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 %; - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 %; - снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 17,3 %. <p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи.</p>

1	2	3	4	5
				Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ
58	Формирование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области, Министерство здравоохранения Калининградской области главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по клинико-экспертной работе Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций области Калининградской области	Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях
59	Реабилитация онкологических пациентов			
60	Проведение медицинской реабилитации больных злокачественными новообразованиями (хирургическим методом, на амбулаторном этапе и т.д.). Принятие программ реабилитации.	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», главный врач ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница», главный внештатный специалист по	Разработана программа реабилитации онкологических больных в Калининградской области. Срок исполнения – 2021 год.

1	2	3	4	5
			медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Калининградской области	
61	Расширение спектра реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения онкологических больных	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», главный врач ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	Достижение к 2024 году следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 185,3 случаев на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 %.
62	Мониторинг числа больных, прошедших медицинскую реабилитацию	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Калининградской области	Увеличение количества больных, получивших реабилитацию на 2 и 3 этапе с учетом утвержденного коечного фонда
63	Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Калининградской области	Разработана программа психосоциальной поддержки онкологических больных – 2021 год
64	Формирование инфраструктуры паллиативной помощи	01 января 2019 года –	Главный внештатный специалист по	Формирование регистра паллиативных пациентов в Медицинской

1	2	3	4	5
	как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования (развитие сети паллиативных кабинетов и отделений)	31 декабря 2024 года	паллиативной помощи Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	информационной системе «Барс.Здравоохранение» (далее – МИС БАРС). Внесены 100 % паллиативных пациентов к 2022 году.
65	Осуществление организационно-методического руководства (на базе ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2»), оказанием паллиативной помощи онкологическим пациентам, формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными и волонтерскими организациями	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Формирование регистра паллиативных пациентов в МИС БАРС. Внесены 100 % паллиативных пациентов к 2022 году. Отработано межотраслевое и межведомственное взаимодействие с общественными и волонтерскими организациями
66	Оказание паллиативной и симптоматической помощи онкологическим больным в соответствии с нормативной базой оказания паллиативной медицинской помощи	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Достижение к 2024 году следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 185,3 случая на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 %. Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим больным
67	Обучение медицинских кадров по вопросам паллиативной медицинской помощи – врачей в соответствии с учебно-производственным планом	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», главный внештатный специалист по	Обучено по вопросам паллиативной помощи 6 врачей

1	2	3	4	5
			паллиативной помощи Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	
68	Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы			
69	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калининградской области	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Сформирована инфраструктура системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калининградской области в 2021-2023 годах
70	Проведение плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калининградской области	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций Калининградской области	Проведение плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калининградской области силами отделений и специалистов ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница Калининградской области» в установленные для плановых и экстренных консультаций сроки с момента получения заявки и медицинской документации пациента – консультации плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров
71	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области	Телемедицинские консультации – не менее 6 ежемесячно, вебинары еженедельно.

1	2	3	4	5
72	<p>Проведение телемедицинских консультаций сложных случаев диагностики и лечения больных с федеральными центрами.</p> <p>Консультации специалистов научных медицинских исследовательских центров или проведении междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	<p>Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главные врачи ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»</p>	Телемедицинские консультации – не менее 6 ежемесячно
73	<p>Непрерывное повышение квалификации специалистов путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	<p>Главные врачи ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главные внештатные специалисты хирург, эндоскопист и химиотерапевт</p>	Обучение на рабочем месте – не менее 5 специалистов ежегодно. Мастер-классов не менее 2 ежегодно
74	<p>Обеспечение функционирования внедренной во все медицинские организации системы внутреннего контроля качества медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области,</p>	Внедрение во все медицинские организации системы внутреннего контроля качества медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской

1	2	3	4	5
	<p>утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» и приказу Министерства здравоохранения от 30 июля 2015 года № 4311 «О совершенствовании организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с медицинских организациях Калининградской области»</p>		<p>руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	<p>помощи» и приказу Министерства здравоохранения от 30 июля 2015 года № 4311 «О совершенствовании организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с медицинских организациях Калининградской области»</p>
75	<p>Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Калининградской области</p>	<p>01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года</p>	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций области</p>	<p>Внедрение современных информационных систем в онкологическую службу Калининградской области. Повышение эффективности организации медицинской помощи онкологическим больным, упрощение процедуры маршрутизации пациентов и контроля объема полученной диагностики, терапии и диспансерного наблюдения, переход на ведение медицинской документации в электронном виде посредством формирования и развития единого информационного пространства онкологической службы Калининградской области</p>
76	<p>Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников</p>	<p>01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года</p>	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный</p>	<p>Организовано ведение, хранение, поиск и выдача по информационным запросам (в том числе и по электронным каналам связи) сведений по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в медицинские организации</p>

1	2	3	4	5
			специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	
77	Организация функционирования системы «Интегрированная медицинская электронная карта» в медицинской организации в период с 2019 года по 2024 год	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Система обеспечивает сбор, хранение и выдачу по запросам информации об итогах оказания учреждениями здравоохранения медицинской помощи гражданам
78	Организация функционирования системы «Реестр электронных медицинских документов» в медицинской организации в 2019-2024 годах	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения	Организовано ведение медицинской документации в форме электронных документов с использованием электронной подписи врача

1	2	3	4	5
			Калининградской области, руководители медицинских организаций области Калининградской области	
79	<p>Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (региональный сервис управления потоками пациентов по направлениям). Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	100 % направлений на консультации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, диагностические исследования, осуществляются в электронном виде
80	<p>Организация функционирование системы «Управление потоками пациентов» в медицинской организации в 2019-2024 годах</p>	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист по информационным системам в</p>	<p>Организован обмен направлениями в структурированном виде между медицинскими информационными системами медицинских организаций Калининградской области. Система имеет в своем составе 3 модуля: модуль «Очередь на сложные диагностические исследования по направлению», модуль «Очередь на плановую</p>

1	2	3	4	5
			<p>здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	<p>госпитализацию по направлению», модуль «Очередь на консультативный прием по направлению»</p>
81	<p>Работа с популяционным раковым регистром. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»</p>	<p>01 января 2021 года – 31 декабря 2024 года</p>	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	<p>Врачи-онкологи обеспечены оперативной высококачественной информацией для правильной постановки диагноза и определения тактики лечения, повышения точности, оперативности и информативности данных о лечебно- диагностическом процессе, освобождение сотрудников от бумажной работы. Создана возможность хранения и предоставления доступа к электронным медицинским данным в любой момент времени, осуществления контроля качества диагностики и лечения на всех этапах лечебно- диагностического процесса. Обеспечен контроль расчетов со страховыми компаниями за услуги, оказанные по системе обязательного медицинского страхования для исключения необоснованных неоплат. Обеспечена полнота и прозрачность данных о лечебно-диагностическом процессе для анализа. Повышена оперативность и точность данных о поступлении и расходе медикаментов и изделий медицинского назначения для пациента,</p>

1	2	3	4	5
				автоматизирована заявочная кампания. Используются расширенные возможности для экономического анализа
82	Организация функционирования системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01 января 2021 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	В медицинской организации функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100% структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями
83	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01 января 2021 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Калининградской области,	Повышение качества диагностики и оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Обеспечено хранение диагностических медицинских изображений пациента в цифровом виде и предоставление медицинскому работнику доступа к изображениям и описаниям исследований. Снижены затраты на рентгеновскую пленку и

1	2	3	4	5
			главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	реагенты минимум на 50 % за счет уменьшения повторных исследований, полный переход на беспленочный документооборот в 2024 году. Сокращено время на проведение анализа от забора биоматериала до поступления результатов
84	Организация функционирования системы «Лабораторные исследования» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01 января 2021 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций о Калининградской области	Организован обмен результатами лабораторных исследований в структурированном виде между медицинскими организациями и лабораториями, а также передача данных в межрегиональный узел обмена данными лабораторных исследований
85	Организация функционирования системы «Центральный архив медицинских изображений» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01 января 2021 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр	Организованы сбор, хранение и анализ цифровых медицинских изображений, медицинских диагностических изображений, а также обмен этими данными между медицинским

1	2	3	4	5
			Калининградской области», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	организациями Калининградской области
86	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей-онкологов компьютерной техникой	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Сформировано единое информационное пространство онкологической службы Калининградской области. В региональную онкологическую информационную систему подключены онкологические подразделения
87	Проведение обследования медицинских организаций с целью определения потребности в	01 января 2019 года – 31 марта 2019 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский	Закончено обследование медицинских организаций с целью определения потребности в дооснащении информационно-

1	2	3	4	5
	дооснащении информационно-телекоммуникационным оборудованием		информационно-аналитический центр Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	телекоммуникационным оборудованием (2019 год). Определены потребности в дооснащении информационно-телекоммуникационным оборудованием
88	Проведение обучения медицинских работников, обеспеченных автоматизированными рабочими местами, использованию информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения в 2019-2024 годах	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, Руководители медицинских организаций Калининградской области	Проведено обучение 100 % медицинских работников, обеспеченных автоматизированными рабочими местами, использованию информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения по профилю онкологии в период с 2021 года по 2024 год
89	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской	01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»,	Сформировано единое информационное пространство онкологической службы Калининградской области. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и

1	2	3	4	5
	помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.		главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра (2023-2024 годы)
90	Обеспечение бесперебойной работы действующего регионального онкологического регистра	01 января 2019 года – 31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области	Оперативно формируется регламентная и аналитическая отчетная документация
91	Интеграция действующего регионального регистра с системой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01 января 2021 года – 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»,	Посредством системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» обеспечен доступ к действующему региональному онкологическому регистру

1	2	3	4	5
			<p>главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Калининградской области, главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении Министерства здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	
92	<p>Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников</p>	<p>01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года</p>	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр Калининградской области», руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	<p>Обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области</p>
93	<p>Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций Калининградской области реализуются в рамках регионального проекта Калининградской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»</p>	<p>01 января 2019 года – 31 декабря 2024 года</p>	<p>Министерство здравоохранения Калининградской области, руководители медицинских организаций Калининградской области</p>	<p>Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Разработаны меры социальной поддержки на</p>

1	2	3	4	5
				уровне Правительства Калининградской области

Ожидаемые результаты региональной программы

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

- 1) снижение уровня показателя смертности от новообразований до уровня 185,3 случая на 100 тыс. населения;
- 2) увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63 %;
- 3) увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 %;
- 4) снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 17,3 %.
- 5) совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- 6) повышение «онкологической грамотности» населения;
- 7) внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
- 8) повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований;
- 9) увеличение телемедицинских консультаций специалистами КОКБ и ЦГКБ медицинских организаций достичь области, в том числе специалистами амбулаторной сети;
- 10) соблюдение временных сроков при оказании онкологической помощи между обследованием, постановкой диагноза и началом лечения;
- 11) увеличение числа граждан, ведущих здоровый образ жизни;
- 12) рост профессионального уровня врачей-онкологов, повышение медицинской грамотности и онконастороженности у врачей всех специальностей;
- 13) повышение эффективности проведения диспансеризации;
- 14) развитие стационарозамещающих технологий;
- 15) реализация мероприятий по реабилитации и психосоциальной поддержке онкобольных;
- 16) создание паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО.