



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.06.2019

№ 441-п

О внесении изменений в государственную программу Пермского края «Качественное здравоохранение», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1319-п

В целях реализации мероприятий национального проекта «Здравоохранение»

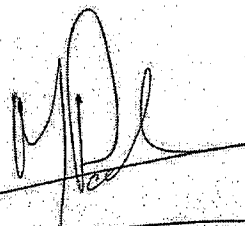
Правительство Пермского края ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Пермского края «Качественное здравоохранение», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1319-п (в редакции постановлений Правительства Пермского края от 22 мая 2014 г. № 381-п, от 25 июля 2014 г. № 684-п, от 30 сентября 2014 г. № 1094-п, от 11 декабря 2014 г. № 1446-п, от 18 декабря 2014 г. № 1475-п, от 10 апреля 2015 г. № 194-п, от 14 августа 2015 г. № 524-п, от 25 сентября 2015 г. № 719-п, от 23 октября 2015 г. № 889-п, от 25 декабря 2015 г. № 1144-п, от 20 июня 2016 г. № 374-п, от 05 сентября 2016 г. № 698-п, от 26 сентября 2016 г. № 830-п, от 25 ноября 2016 г. № 1066-п, от 23 декабря 2016 г. № 1163-п, от 21 февраля 2017 г. № 51-п, от 31 марта 2017 г. № 180-п, от 05 июля 2017 г. № 572-п, от 05 июля 2017 г. № 613-п, от 09 августа 2017 г. № 724-п, от 28 сентября 2017 г. № 815-п, от 28 ноября 2017 г. № 963-п, от 25 декабря 2017 г. № 1050-п, от 23 мая 2018 г. № 279-п, от 04 июля 2018 г. № 354-п, от 01 августа 2018 г. № 426-п, от 28 сентября 2018 г. № 523-п, от 28 сентября 2018 г. № 539-п, от 21 ноября 2018 г. № 727-п, от 25 декабря 2018 г. № 852-п, от 09 февраля 2019 г. № 76-п, от 28 февраля 2019 г. № 109-п, от 11 марта 2019 г. № 157-п, от 22 марта 2019 г. № 198-п, от 29 апреля 2019 г. № 317-п, от 25 июня 2019 г. № 431-п).

2. Отменить постановление Правительства Пермского края от 17 июня 2019 г. № 411-п «Об утверждении Программы «Развитие детского здравоохранения Пермского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

3. Настоящее постановление вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

Губернатор Пермского края

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a surname, positioned above a horizontal line.

М.Г. Решетников

Приложение 2
к изменениям, которые вносятся в государственную
программу Пермского края «Качественное здравоохранение»,
утвержденную Постановлением Правительства Пермского края
от 3 октября 2013 г. № 1319-п

«Приложение 12.(2).
к государственной программе Пермского края
«Качественное здравоохранение»

ПАСПОРТ
подпрограммы 5. «Региональная программа Пермского края
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Пермского края									
Участники подпрограммы										
Задачи подпрограммы	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний; организация центров амбулаторной онкологической помощи; переоснащение медицинских организаций Пермского края, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями; оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения.									
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных в Пермском крае до 180,6 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадий) к 2024 году - 60,0%; Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более к 2024 году – 60,0%; Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями к 2024 – 17,3%									
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы, в том числе: 2019 год - I этап; 2020 год - II этап; 2021 год - III этап и последующие до 2024 года с учетом планирования бюджета									
Показатели подпрограммы	N п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значение показателей						
				2016 год (факт)	2017 год (факт)	2018 год (факт)	2019 год (прогноз)	2020 год (прогноз)	2021 год (прогноз)	2022 год (прогноз)
	1	Смертность от новообразований, в том числе злокачественных	на 100 тыс. населения	х	х	197,1	200	197,1	194,2	191,3
2	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадий)	%	х	х	54,0	55,5	56,3	57,1	57,9	
3	Удельный вес больных со злокачественными	%	х	х	51,7	54,2	55,3	56,4	57,6	

	новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более									
	4 Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями	%	x	x	18,3	21,0	20,2	19,5	18,8	
Объемы и источники финансового обеспечения подпрограммы	Источники финансового обеспечения	Расходы (тыс. рублей)								
		2018 (факт)	2019 (план)	2020 (план)	2021 (план)	2022 (план)	Итого			
	Всего, в том числе:		381482,10	668510,80	271264,10		1321257,00			
	федеральный бюджет		381482,10	668510,80	271264,10		1321257,00			

1. Текущее состояние онкологической помощи в Пермском крае. Основные показатели онкологической помощи населению Пермского края.

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований в Пермском крае.

Пермский край — субъект Российской Федерации, входит в состав Приволжского федерального округа. Административный центр края — город Пермь. Площадь Пермского края составляет 160 237 км². Население на 1 января 2019 года составило 2 610 800 человек, по состоянию на 1 января 2018 года — 2 623 122 человека, при этом по структуре населения 75,8% (1 988 243 человека) — городское население и 24,2 сельского (634 879 человек). Административно в состав Пермского края входят 14 городов краевого значения, 11 городов районного значения, 33 административных района, 7 городских районов, 1 закрытое административно-территориальное образование, 26 рабочих посёлков, 3573 сельских населённых пунктов и Коми-Пермяцкий округ как административно-территориальная единица с особым статусом.

В 2017 году от новообразований, в том числе злокачественных, на территории Пермского края умерло 5067 человек, показатель смертности составил 192,8 на 100 тыс. населения, при этом от не злокачественных опухолей умерло 82 человека. При сравнении с 2013 годом показатель смертности от новообразований уменьшился на 3,5%. В 2013 году от новообразований, в том числе злокачественных, на территории Пермского края умерло 5263 человек, показатель смертности составлял 199,7 на 100 тыс. населения, при этом от не злокачественных опухолей умерло 35 человек.

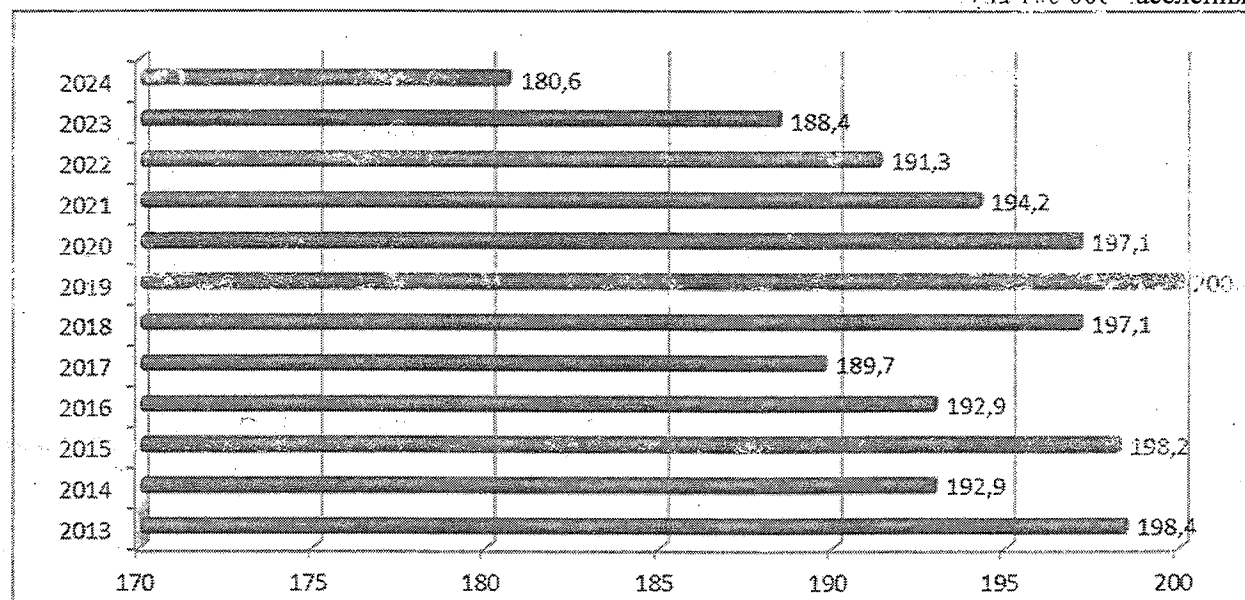
Соответственно, основой для формирования показателя смертности является число злокачественных новообразований.

В 2017 году от злокачественных новообразований умерли 4985 больных, в том числе 525 не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 9 не состояли на учете), из них диагноз установлен посмертно у 10 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. В 2018 году от злокачественных новообразований умерли 5091 больных, в том числе 543 не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 11 не состояли на учете), из них диагноз установлен посмертно у 11 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. От неонкологических заболеваний в 2017 году умерли 1479 больных, состоящих на диспансерном учете по поводу онкологического заболевания. Динамика показателя смертности населения Пермского края от всех локализаций злокачественных новообразований представлена на рисунке 1.

Рисунок 1

Динамика показателя смертности населения Пермского края от всех локализаций злокачественных новообразований

(на 100 000 населения)



В структуре смертности от новообразований преобладают отдельные локализации – легкое, желудок, кишечник, молочная железа, шейка матки и предстательная железа. Существенная динамика показателя смертности в данных локализациях за последние 5 лет отсутствует и соответствует среднероссийской. Данные о динамике смертности населения Пермского края от злокачественных новообразований в разрезе нозологий представлены в таблице 1.

Динамика показателя смертности населения Пермского края от отдельных локализаций злокачественных новообразований

(на 100 000 населения)

Нозология	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	РФ 2017 год	ПФО 2017 год
ЗНО легкого	35,3	34,3	34,1	33,5	34,1	33,0	34,2	33,4
ЗНО желудка	21,9	20,9	18,8	20,5	19,5	17,0	19,4	19,7
ЗНО ободочной кишки	17,1	15,8	16,0	17,5	17,9	16,0	15,7	15,4
ЗНО прямой кишки	13,2	12,6	12,3	12,1	12,9	12,0	11,1	11,5
ЗНО простаты	16,2	16,7	19,5	15,8	15,2	16,0	18,5	18,4
ЗНО молочной железы	26,1	24,9	28,8	27,7	25,1	26,0	28,1	14,5
ЗНО шейки матки	7,6	8,6	10,5	9,4	7,4	9,0	8,2	6,9

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Пермского края наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования (далее – ЗНО) трахеи, бронхов, легкого – 17,9% (895 случаев), на втором месте ЗНО желудка – 10,3% (513 случаев), на третьем – ЗНО ободочной кишки 9,5% (472 случаев), на четвертом месте ЗНО молочной железы – 7,2% (362 случая), на пятом месте – ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, анального канала – 6,8% (340 случаев). Данная тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет. Это связано с большой распространённостью данных нозологий в структуре общей смертности от ЗНО, а также большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием данных заболеваний. В Пермском крае наблюдаются высокие показатели заболеваемости мужчин от ЗНО легкого (наибольшие в возрастных группах 65-69 лет и 60-64 лет). У женщин высокие показатели смертности от ЗНО молочной железы (наибольшие в возрастных группах 65-69 лет и 60-64 лет). Доля впервые выявленных заболеваний сельского населения 21,2%. Запущенность ЗНО визуальных локализаций: ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса 44,5%; ЗНО молочной железы 25,9%.

Наибольшая доля умерших отмечается в возрастных группах 65-69 лет – 18,5%, 70 лет и старше – 39,4%, 60-64 лет – 15,9%. Городское население составляет 76,8% умерших, сельское – 23,2%. Мужчины – 53,0% от умерших, женщины – 47,0%. В 2017 году умерли от ЗНО 1052 человека трудоспособного возраста. Показатель смертности от новообразований в трудоспособном возрасте в 2017 году 73,1 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста. Доля умерших в трудоспособном возрасте от общего числа умерших в 2017 году 21,1%, в 2016 году – 22,8%.

Большее влияние на показатель смертности оказывает уровень заболеваемости и запущенности злокачественных новообразований при выявлении. Рост заболеваемости в определенных муниципальных образованиях (г. Гремячинск, г. Кизел, Горнозаводск и др.) и отдельных локализациях также влияет на динамику смертности. Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований сложилась в г. Гремячинск, г. Кизел, Горнозаводском, Еловском, Кишертском, Куединском, Красновишерском, Ординском, Оханском, Чердынском, Косинском, Юрлинском, Юсьвинском муниципальных районах. Данная ситуация связана прежде всего со сложным географическим положением населенных пунктов (удаленность территорий от краевого центра и крупных городских округов), кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в вышеуказанных территориях.

Структура запущенности по отдельным локализациям и частота их встречаемости отображена в таблице 2.

Таблица 2

Показатель запущенности ЗНО по отдельным локализациям и частота их встречаемости

Нозология	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
ЗНО прямой кишки, %	49,3	50,3	39,8	49,5	46,5	47,1
ЗНО шейки матки, %	59,9	55,2	53,0	44,4	45,1	40,8
ЗНО желудка, %	39,8	44,7	27,9	37,3	41,2	38,0
ЗНО молочной железы, %	29,0	25,2	24,1	27,3	28,0	26,1
ЗНО легкого, %	33,6	32,6	27,8	30,9	31,7	35,2
ЗНО ободочной кишки, %	30,6	20,4	18,0	26,4	27,8	26,4
ЗНО предстательной железы, %	14,5	11,9	11	9,7	10,1	14,2

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

В 2017 году в Пермском крае впервые в жизни выявлен 9911 случай злокачественных новообразований (в том числе 4343 и 5568 мужского и женского пола соответственно). Убыль данного показателя в сравнении с 2016 г. составила 0,6%; прирост в сравнении с 2012 г. – 7,7%; в сравнении с 2007 г. – 23,0%. При этом в 2018 году в Пермском крае впервые в жизни выявлен 9931 случай злокачественных новообразований (в том числе 4492 и 5439 мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя в сравнении с 2017 г. составил 0,6%. «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Пермского края в 2017 году составил 377,2. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Пермского края представлена в таблице №3.

Таблица 3

Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Пермского края
(на 100 000 населения)

Показатель/год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Заболеваемость ЗНО	343,2	364,9	377,1	379,3	377,2	378,6

В 2017 году в сравнении с 2012 годом отмечается наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями при ЗНО легкого на 18,2% (32,4 в 2012 году, 38,3 в 2017 году), при ЗНО ободочной кишки на 13% (23,6 в 2012 году, 26,7 в 2017 году), при ЗНО предстательной железы на 18,3% (42,1 в 2012 году, 49,8 в 2017 году), при ЗНО молочной железы на 4,2% (38,2 в 2012 году, 39,8 в 2017 году), при ЗНО тела матки на 23,1% (23,8 в 2012 году, 29,3 в 2017 году), при ЗНО шейки матки на 6,2% (19,4 в 2012 году, 20,6 в 2017 году), при ЗНО прямой кишки на 3% (19,9 в 2012 году, 20,5 в 2017 году).

В структуре заболеваемости в 2017 г. на первом месте ЗНО кожи (включая меланому) – 12,5% (1240 случаев), на втором – ЗНО молочной железы – 10,6% (1046 случаев), на третьем – ЗНО легкого – 10,2% (1008 случаев), на четвертом – ЗНО ободочной кишки – 7,1% (755 случаев), на пятом – ЗНО предстательной железы – 6,1% (602 случая). Подробная структура основных локализаций ЗНО представлена в таблице 4.

**Доля отдельных локализаций ЗНО в общей структуре заболеваемости
Пермского края**

Нозология	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
ЗНО кожи (включая меланому), %	13,5	13,2	13,8	12,7	12,5	15,4
ЗНО молочной железы, %	11,0	11,0	11,3	11,0	10,6	10,6
ЗНО легкого, %	9,0	10,1	9,7	10,0	10,2	10,0
ЗНО ободочной кишки, %	6,5	6,2	6,8	7,3	7,1	7,6
ЗНО предстательной железы, %	5,7	7,3	6,8	6,2	6,1	6,1
ЗНО желудка, %	6,1	5,9	5,9	6,1	6,0	5,6
ЗНО прямой кишки, %	5,8	5,9	5,7	4,9	5,4	5,5
ЗНО тела матки, %	3,9	4,4	3,9	3,4	4,2	4,3
ЗНО шейки матки, %	2,9	2,9	2,8	2,6	2,9	2,4

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого - 18,6% (810 случаев), на втором месте – ЗНО предстательной железы – 13,8% (602 случая), на третьем – ЗНО кожи (включая меланому) – 9,3% (402 случая). В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы 18,7% (1040 случаев), на втором месте – ЗНО кожи (включая меланому) – 15,1% (838 случаев), на третьем - ЗНО тела матки – 7,5% (417 случаев). Показатель заболеваемости ЗНО в разрезе нозологий представлен в таблице 5.

**Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения
Пермского края по отдельным локализациям**

(на 100000 населения)

Нозология	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
ЗНО кожи (включая меланому)	45,8	48,1	52,2	48,1	47,1	58,2
ЗНО легкого	34,3	36,4	36,7	37,9	38,3	37,9
ЗНО желудка	22,7	21,5	22,2	23,2	22,6	21,2
ЗНО ободочной кишки	24,1	22,6	25,5	27,7	26,7	28,8
ЗНО прямой кишки	20,8	21,4	21,4	19,5	20,4	20,7
ЗНО предстательной железы**	42,6	58,0	55,5	51,2	49,8	47,1
ЗНО молочной железы*	70,0	74,6	78,5	76,8	73,2	73,5
ЗНО тела матки *	24,9	29,7	27,4	23,9	29,3	29,9
ЗНО шейки матки*	18,7	20,0	19,2	18,2	20,6	16,7

* - на 100 000 женского населения

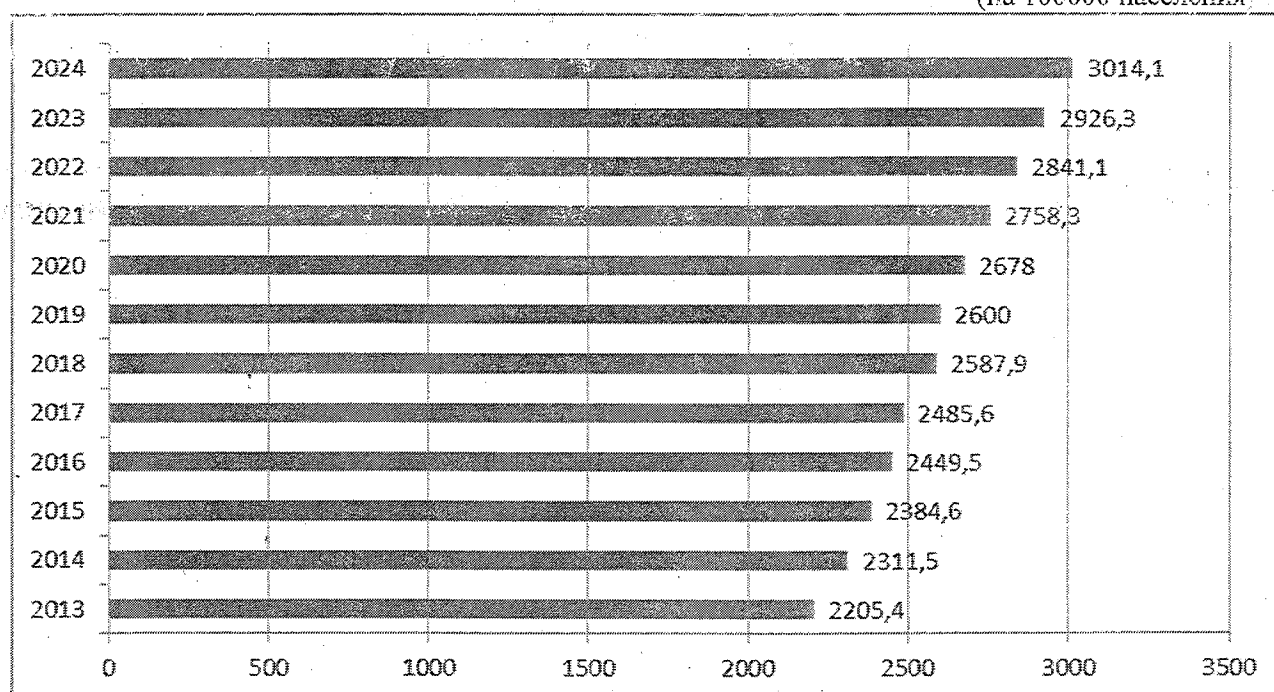
** - на 100 000 мужского населения

Наиболее высокие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2018 году регистрировались в г. Гремячинск 547,8; г. Кизел 506,7; г. Губаха 480,0; г. Лысьва 463,6; г. Чайковский 447,5; Добрянском районе 529,6; Горнозаводском районе 500,3; Еловском районе 494,0; Ординском районе 490,7; Ординском районе 490,7 на 100 тыс. населения.

На конец 2017 года контингент больных составил 2486,6 (в 2016 г. – 2485,6; в 2012 г. – 2205,4). На 31 декабря 2017 года на учете состояли 65 451 онкологических больных. На фоне увеличения показателя ранней диагностики и пятилетней выживаемости, а также сокращения показателя одногодичной летальности контингент онкологических больных на территории Пермского края ежегодно увеличивается, что отражено на рисунке 2. В структуре распространенности злокачественных новообразований 16,6% составляют ЗНО молочной железы; 13,8% - ЗНО кожи, включая меланому, 6,6% - ЗНО тела матки, 5,6% - ЗНО ободочной кишки, 5,7% - ЗНО предстательной железы, 5,5% - ЗНО почки, 5,4% - ЗНО шейки матки, 4,9% – ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса. Наибольшие показатели распространенности злокачественных новообразований в 2017 году в г. Гремячинск 3003,8; в г. Пермь 2933,4; в Добрянском районе 3004,0; в Осинском районе 2754,8; в г. Чайковский 2541,8; г. Губаха 2555,9; Ильинском районе 2559,3 на 100 тыс. населения.

Рисунок 2

Контингент больных злокачественными новообразованиями в Пермском крае
(на 100000 населения)



1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является первичное звено, включающие кабинеты раннего выявления онкологических заболеваний – районные и городские больницы, поликлиники, отделения общей врачебной практики, участковые больницы, врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, родильные дома и женские консультации.

На 31 декабря 2017 года в Пермском крае работали 74 смотровых кабинета раннего выявления онкологических заболеваний, в том числе 20 в г. Пермь, до конца 2018 года планируется открыть еще 143 кабинета. По итогам 2017 года осмотр в них прошли 179 115 человек, в том числе 177 485 женщины, мужчин – 1630. Из числа осмотренных направлено в онкологические учреждения 258 человек (22 мужчин и 236 женщин). Доля женщин, осмотренных с целью выявления онкологической патологии в смотровых кабинетах раннего выявления онкологических заболеваний и женских консультациях, направленных на цитологическое исследование мазка шейки матки, в 2018 году 86%. Первичная диагностика онкологических заболеваний в Пермском крае осуществляется врачами специалистами в ходе оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи. Кадровая обеспеченность врачами специалистами отображена в таблице 6.

Таблица 6

Сведения о врачах-специалистах, оказывающих медицинскую помощь

в Пермском крае

№ п/п	Наименование должности	Число должностей, ед.		Число физических лиц, чел.
		штатных	занятых	
1	акушеры-гинекологи	949,25	866	620
2	гастроэнтерологи	57,75	47,5	43
3	гематологи	24,5	24,5	19
4	дерматовенерологи	208,25	168,25	148
5	колопроктологи	15,75	14,75	9
6	общей практики (семейные)	116,75	101	90
7	оториноларингологи	211,5	184,25	142
8	офтальмологи	321	285,25	232
9	стоматологи	301	244,75	231
10	стоматологи детские	121,5	86	79
11	стоматологи-ортопеды	116,25	94	88
12	стоматологи-терапевты	396,25	337,75	296
13	стоматологи-хирурги	128,75	94,75	87
14	терапевты	1534,75	1296,75	1058
15	урологи	116,25	103,75	77
16	хирурги	619,5	584	363
17	хирурги торакальные	32,25	28,5	15
18	хирурги челюстно-лицевые	24,25	24,25	20
19	рентгенологи	522	458,25	286

№ п/п	Наименование должности	Число должностей, ед.		Число физических лиц, чел.
		штатных	занятых	
20	ультразвуковой диагностики	513,5	436,5	270
21	функциональной диагностики	363,25	319,75	170
22	эндоскописты	169	146,25	76

В 60 медицинских организациях Пермского края функционирует сеть из 32 первичных онкологических кабинетов, в которых осуществляли деятельность 38 врачей-онкологов и врачи других специальностей (врачи-хирурги, врачи-терапевты, врачи-неврологи, врачи акушер-гинекологи), прошедшие курс тематического усовершенствования по профилю «онкология» в следующих медицинских организациях: ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника №5», ГБУЗ ПК «Городская поликлиника №7», ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника №2», ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника», ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника №4», ГБУЗ ПК «Городская клиническая больница им. С.Н. Гринберга», ГБУЗ ПК «Городская больница №6», ФГБУЗ ПКЦ ФМБА, ГБУЗ ПК «Краевая больница им. ак. Вагнера Е.А» г. Березники (далее – Краевая больница г. Березники), ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница», ГБУЗ ПК «Кунгурская больница», ГБУЗ ПК «Городская больница Лысьвенского городского округа», ГБУЗ ПК «Городская больница г. Соликамск», ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница», ГБУЗ ПК «Полазненская районная больница», ГБУЗ ПК «Ильинская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Карагайская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Куединская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Октябрьская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Пермская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Суксунская центральная районная больница», ГБУЗ ПК «Чернушинская районная больница», ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница». Приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 19 марта 2018 года №СЭД-34-01-06-198 утверждена маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Пермского края. В 2018 году в первичных онкологических кабинетах осмотрено 112 855 человек.

Второй уровень специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» представлен 7 межтерриториальными первичными онкологическими отделениями на базе крупных городских многопрофильных больниц – ГБУЗ ПК «Краевая больница им. ак. Вагнера Е.А.», ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ», ГБУЗ ПК «Кунгурская больница», ГБУЗ ПК «Краснокамская ГБ», ГБУЗ ПК «Городская больница г. Соликамск», ГБУЗ ПК «Чусовская районная поликлиника», ГБУЗ ПК «Больница Коми-

Пермского округа». Жители муниципальных образований Пермского края закреплены для оказания медицинской помощи по онкологии за соответствующим межтерриториальным первичным онкологическим отделением. Основной задачей первичных онкологических отделений является проведение первичной диагностики и верификации онкологического заболевания. После окончания диагностического этапа в первичных онкологических кабинетах и отделениях пациенты направляются в консультативную поликлинику ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» для проведения консилиума по определению тактики обследования и лечения, а в сложных случаях — для дифференциальной диагностики и подтверждения диагноза. Численность обслуживаемого населения и кадровый потенциал первичных онкологических отделений отображен в таблице 7.

Таблица 7

Численность обслуживаемого населения и медицинские кадры первичных онкологических отделений Пермского края

Наименование медицинской организации, на базе которой организовывается первичное онкологическое отделение	Численность обслуживаемого населения	Факт (количество штатных должностей врачей-онкологов)	Факт (количество занятых должностей врачей-онкологов)	Факт (количество физических лиц врачей-онкологов)
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»	161495	3	3	3
ГБУЗ ПК «Краснокамская ГБ»	191512	1	1	1
ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа»	79595	2	2	2
ГБУЗ ПК «Соликамская ГБ»	117865	1,5	1	1
ГБУЗ ПК «КБ им. Е.А. Вагнера» г. Березники	145909	6,5	6,5	5
ГБУЗ ПК «Чусовская РП»	127389	1	1	1
ГБУЗ ПК «Кунгурская ГБ»	158036	1,5	1,5	1
ГБКЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» (консультативная поликлиника)	2 013 538	26,25	20,25	18

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь онкологическим больным оказывается в медицинских организациях третьего уровня:

- ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» в условиях консультативной поликлиники, дневном и круглосуточном стационаре (355 онкологических коек, в том числе 100 для проведения химиотерапии, 120 радиологических коек, 120 коек дневного стационара по химиотерапии и радиотерапии, отделение реанимации на 9 коек и отделение паллиативной медицинской помощи на 20 коек) для взрослого населения;

- ГБУЗ ПК «Краевая больница им. ак. Вагнера Е.А.» в условиях поликлиники и круглосуточного стационара (53 онкологические койки,

4 радиологические, 15 онкологических коек на базе дневного стационара) для взрослого населения.

Специализированная медицинская помощь по профилю «детская онкология» оказывается в ГБУЗ ПК «Детская краевая клиническая больница» в условиях консультативной поликлиники и круглосуточного стационара (35 онкологических коек и 6 коек ПИТ).

Специализированная медицинская помощь по профилю «гематология» оказывается в ГБУЗ ПК «Клиническая медико-санитарная часть №1» в условиях круглосуточного стационара (40 коек) и ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница» в условиях консультативной поликлиники, дневном и круглосуточном стационарах (37 коек).

Также хирургический этап специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи онкологическим больным оказывается в многопрофильных больницах: ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница - 4 койки для взрослого населения, ГБУЗ ПК «Соликамская городская больница» - 46 онкологических коек, ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница» - 10 онкологических коек, 1 койка дневного стационара, ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница №4» - 4 онкологические койки, ГБУЗ ПК «Краевая клиническая больница им. С.Н. Гринберга» - 25 онкологических паллиативных коек, ГБУЗ ПК «Городская клиническая больница №2 им. Ф.Х. Граля» - 4 онкологические койки. Пациенты со злокачественными новообразованиями в рамках других профилей «Торакальная хирургия», «Нейрохирургия» получают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в медицинских организациях, представленных в таблице 8.

Таблица 8

Коечный фонд медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь больным со злокачественными новообразованиями

Наименование медицинской организации	В условиях круглосуточного стационара			В условиях дневного стационара		
	Коечный фонд по профилю «Торакальная хирургия»	Коечный фонд по профилю «Нейрохирургия»	Коечный фонд по профилю «Гематология»	Коечный фонд по профилю «Онкология»	Коечный фонд по профилю «радиотерапия»	Коечный фонд по профилю «Гематология»
ГБУЗ ПК «Городская клиническая больница им. М.А. Тверье»	-	73	-	-	-	-
ГБУЗ ПК «Городская клиническая больница им. С.Н. Гринберга»	-	29	-	-	-	-
ГБУЗ ПК «Городская	-	24	-	-	-	-

больница им. Вагнера Е.А.» г. Березники				15		
ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница»	-	-	-	1	-	-
ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница»	42	30	33	-	-	1
ГБУЗ ПК «Клиническая медико-санитарная часть №1»	-	-	34	-	-	-
ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница №4»	50	30	-	-	-	-
ГБУЗ ПК «Пермская краевая детская клиническая больница»	-	16	15	-	-	-
ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	-	-	-	60	60	-
Всего	92	202	82	76	60	1

Число онкологических коек по Пермскому краю на 01 января 2018 года составило 529, в том числе 40 онкологических паллиативных коек (хоспис) (500 для взрослых и 29 для детей), радиологических – 124. Обеспеченность населения Пермского края онкологическими койками в 2018 году составила 2 койки на 10 тыс. населения (в РФ – 2,4 на 10 тыс. населения), 54 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в РФ – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,46 (в РФ – 0,54 на 10 тыс. населения).

В 2018 году число штатных должностей врачей-специалистов в онкологических учреждениях составило 161,5 (120,25 – врачи-онкологи, 7,25 – врачи-онкологи детские, 10,0 – врачи-радиологи, 24,0 – врачи-радиотерапевты, физических лиц – 91 (врачи-онкологи – 62, врачи-онкологи детские – 6, врачи-радиологи – 7, врачи-радиотерапевты – 16), из них в ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» (далее – Диспансер) 56,5 штатных должностей врачей-онкологов и 35 физических лиц. Данные о физических лицах врачей онкологов и занятых ставках представлены в таблице 9.

Таблица 9

**Кадровая обеспеченность врачами онкологами медицинских организаций
Пермского края**

(по состоянию на 31.12.2018)

Наименование должности	Число физических лиц (ФЛ)	Укомплектованность с учетом коэффициента совместительства (КС) 1,2	Дефицит кадров (ФЛ с учетом
---------------------------	---------------------------	--	-----------------------------------

(специальности)	в целом	в амбулаторном звене	в стационаре	в целом	в амбулаторном звене	в стационаре	КС 1,2)
Онкология	62	37	25	61,87	59,20	66,30	-46
Онкология детская	6	0	6	99,31	0,00	115,20	0

В консультативной поликлинике Диспансера организованы: приемы 21 врача специалиста (онколога, хирурга, уролога, гинеколога, химиотерапевта, радиотерапевта и др.), работа врачебных консилиумов по определению тактики обследования и лечения онкологических больных, а также врачебных комиссий по экспертизе временной нетрудоспособности, контролю качества и безопасности медицинской деятельности, отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, назначению лекарственных препаратов. Плановая мощность консультативной поликлиники составляет 205 посещений в смену (приспособленное здание постройки 1964 года), при этом фактическая нагрузка составляет 705 посещений в смену.

Патологоанатомическая служба Пермского края.

Патологоанатомические исследования являются неотъемлемой и важной составляющей медицинской помощи онкологическим больным. Основой деятельности патологоанатомической службы является определение морфологического субстрата конкретных болезней человека, т. е. нозологических форм.

В 2017 году патологоанатомическая служба Пермского края была представлена 22 структурными подразделениями, включающими 26 отделений, из них 21 отделение в составе больниц и 4 в составе патологоанатомического бюро. В 2018 году на территории Пермского края проведена централизация патологоанатомической службы и создано Клиническое патологоанатомическое бюро Пермского края и самостоятельные патологоанатомические отделения в составе следующих учреждений: Диспансер, ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница» и ГБУЗ ПК «Детская краевая клиническая больница», ФГБУЗ ПКЦ ФМБА России. Путем объединения патологоанатомических отделений проведено укрепление и развитие материально-технической базы, сокращен кадровый дефицит, а также проведено совершенствование организации, проведение прижизненной и посмертной диагностики, осуществлено повышения качества патологоанатомических исследований. Значительный объем (23-25%) от всех исследований врачей-патологоанатомов занимает диагностика онкологических заболеваний. В 2018 году в Пермском крае выполнено

136 517 прижизненных патолого-анатомических исследований, в том числе в Диспансере выполнено 92 662, из них 10 246 методом иммуногистохимии. В сравнении с 2017 годом абсолютное число исследований в Диспансере увеличилось на 15,8% (в 2017 году – 79 937). В 2018 году морфологическая верификация злокачественных новообразований по всем локализациям составила 93,8% (9 375), из них желудка – 93,7%, ободочной кишки – 94,2%, прямой кишки – 94,9%, молочной железы – 98,9%, шейки матки – 99%, предстательной железы – 87,5%, легкого – 83,6%, поджелудочной железы – 61,9%, печени – 68,8%. Основным направлением применения иммуногистохимического исследования является определение молекулярного типа опухоли молочной железы и лимфопрлиферативных заболеваний, а также фенотипирование мезенхимальных опухолей. Методом ИГХ в 2018 году обследовано 1176 женщин с ЗНО молочной железы, из них 42,1% составил люминальный А, 23,2% Her2Neu негативный люминальный В, 6,3% Her2Neu позитивный люминальный В, 10,8% Her2Neu позитивный базалеподобный, 17,6% трижды негативный. Фенотипирование лимфом проведено у 168 пациентов методом иммуногистохимии – лимфома Ходжкина у 34 пациентов (20,2%), неходжкинские лимфомы 134 случая (79,7%). Фенотипирование солидных опухолей составило 1168 исследований. Ежегодно в ГБУЗ ПК ПКОД увеличивается число прижизненных патолого-анатомических случаев. Рост в 2018 году в сравнении с 2017 на 9,1%, с 2016 на 54% (рисунок 3).



Количество прижизненных патолого-анатомических случаев по категориям сложности.

Дополнительно к первичной диагностике в Диспансере проводится пересмотр ранее выполненных прижизненных патолого-анатомических исследований. В 2017 году проведено 5365 пересмотров, а в 2018 – количество увеличилось до 5874 (на 10%).

В ГБУЗ ПК «Детская краевая клиническая больница» выполнено в 2018 году гистологическое и иммуногистохимическое исследование у 70 детей, которые подтверждены во всех случаях в референс-центре ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева Минздрава России (Москва). В 2018 году подтверждение всех онкогематологических заболеваний у взрослых проведено молекулярно-генетическим методом у 150 пациентов в федеральных учреждениях. От правильной диагностики зависит выбор хирургического, химиотерапевтического или таргетного препарата, а также возможность дифференциальной диагностики между доброкачественными и злокачественными новообразованиями.

В 2018 году по сравнению с 2014 годов в медицинских организациях Пермского края на 13,1% возросло абсолютное число патологоанатомических исследований, в том числе иммуногистохимических. Данные представлены в таблице 10.

Таблица 10

Динамика основных показателей патологоанатомической службы Пермского края

Показатель	Пятилетняя динамика показателя	2018 г.	2017 г.	2016 г.	2015 г.	2014 г.
Проведено прижизненных патолого-анатомических исследований, всего случаев	+13,1%	136517	150247	157476	129 498	120 700
то же, на 100 000 населения	+14,2 %	5229,6	5727,7	5977,7	4 910,7	4 578,6
Проведено патолого-анатомических вскрытий, всего	+35,9%	9510	9275	8994	8 557	7 046
то же, на 100 000 населения	+36,3%	364,3	353,6	341,4	324,5	267,3
Расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов, всего	+0,4%	520	522	500	603	518
то же, %	-22,1%	6,0%	6,5%	6,3%	7,5%	7,7%
Кадры	+4,7%	133	130	132	133	127
в том числе – врачей-патологоанатомов, всего	-4,3%	45	52	49	44	47
в том числе – средних медицинских работников, всего	+10,0%	88	78	83	89	80

Однако, на территории Пермского края до настоящего времени отсутствует генетическая лаборатория, позволяющая проводить анализ опухолевых мутаций. Данные исследования для пациентов выполняются в федеральных медицинских организациях г. Москвы и г. Санкт-Петербурга. В 2019 году планируется на базе Диспансера организация собственной генетической лаборатории.

Лучевые методы диагностики

С помощью методов лучевой диагностики устанавливается подавляющее большинство первичных диагнозов злокачественных новообразований. В 2018 году выполнено 1 440 688 флюорографических исследований, в том числе 1 204 524 с помощью цифрового оборудования и 66 202 на передвижных установках. Кроме задачи выявления и уточнения природы заболевания перед лучевыми методами также ставятся задачи оценки результатов консервативного и хирургического лечения, динамического наблюдения течения патологического процесса. Рентгениагностических исследований проведено 2 113 128 исследований, из них 1 879 391 на цифровом оборудовании. Основными видами исследования были: органы грудной клетки 645 350, органы пищеварения 68 218, костно-суставная система 634 670, а также прочие исследования 764 890. Медицинские организации Пермского края оснащены томографическим оборудованием (таблица 11).

Таблица 11

Число томографов в медицинских организациях Пермский край

Наименование оборудования	2016 год	2017 год	2018 год	% износа на 31.12.2018
Компьютерные томографы, количество	29	28	27	84,0
Магнитно-резонансные томографы, количество	6	6	6	88,9
Однофотонный эмиссионный томограф	1	1	1	44,1
Рентгениагностические комплексы	248	244	232	88,0
Флюорографы	121	117	115	89,1
Маммографы	62	62	61	80,6

Абсолютное число проводимых томографических исследований ежегодно увеличивается в Пермском крае. В сравнении с 2016 в 2018 году количество исследований возросло на 31% (таблица 12).

Таблица 12

Число томографических исследований, выполненных в медицинских организациях Пермского края

Наименование исследования	2016 год	2017 год	2018 год
Компьютерная томография	164 553	190 228	215 523
Магнитно-резонансная томография	48 839	46 132	40 287
ОФЭ/КТ	20 141	29 524	24 790

В настоящее время в медицинских организациях Пермского края отмечается значительный износ рентгениагностического оборудования. Министерством здравоохранения Пермского края планируется приобретение 28 флюорографов и 22 маммографов. Также закупка томографов планируется при переоснащении медицинским оборудованием медицинских организаций Пермского края в рамках реализации регионального проекта «Борьба

с онкологическими заболеваниями» Национального проекта «Здравоохранение».

В медицинских организациях Пермского края имеется 666 ультразвуковых аппаратов, однако износ составляет 86,7%. Ультразвуковых диагностических исследований в 2018 году было проведено в Пермском крае 2 175 224, в том числе исследований сердечно-сосудистой системы 409 385 исследований, органов брюшной полости 692 056, молочной железы 26 492, щитовидной железы 83 000, предстательной железы 32 497.

Радиотерапевтическое лечение

Радиотерапевтическое лечение проводится в двух медицинских организациях Пермского края - Диспансере и Краевой больнице г. Березники.

Диспансер оснащен следующими аппаратами: ТЕРАБАЛТ и Агат - ВУ с использованием закрытого источника ионизирующего излучения на основе радионуклида Кобальт-60 для проведения гамма терапии в автоматизированном, статическом, ротационном и внутриволновых режимах;

рентген - аппарат «WOLF 200» (Германия) для лечения опухолей кожи;

линейные ускорители «CLINAC IX» и «UNIQUE» с возможностью использования конформной лучевой терапии, что позволяет успешно излечивать опухоли с различными вариациями локализаций. Аппарат «UNIQUE» имеет один фотонный пучок с энергией 6 МэВ с максимальной мощностью дозы 400 МЕ/мин. Размер статического терапевтического поля формируется многолепестковым коллиматором состоящим из 80 лепестков. Линейный ускоритель «CLINAC IX» относится к группе высокоэнергетических ускорителей и предоставляет более высокие возможности в сравнении с низкоэнергетическим ускорителем «UNIQUE». Энергетические режимы работы пучков фотонов в диапазоне 6 – 18 МэВ с максимальной мощностью дозы 600 МЕ/мин. Также энергетические режимы пучков электронов в диапазоне 4 – 20 МэВ с максимальной мощностью дозы 600 МЕ/мин. Встроенный 120-лепестковый коллиматор. Трехмерное дозиметрическое планирование и оконтуривание проводится в системе «Eclipse». Осуществление визуального контроля и контроля качества лечения проводится с помощью систем ОВІ и порталным детектором. Это системы формирования двухмерного и трехмерного объемного изображения. Также проводится лучевая терапия с модуляцией по интенсивности (IMRT), лучевой терапии под визуальным контролем (IGRT), а также объемно модулированное облучение (VMAT), что позволяет сделать подход к каждому пациенту более индивидуальным,

ориентированным на максимальный результат, за минимальное время лечения.

Аппараты «Рокус-АМ», «Агат-ВУ1», «Агат-С» выведены из эксплуатации в 2019 году. Учитывая возрастающую потребность в лучевой терапии в рамках государственно-частное партнерства во 2 половине 2019 году планируется запуск 2 новых линейных ускорителей для проведения радиотерапевтического лечения онкологических больных Пермского края. Увеличение числа радиотерапевтического оборудования позволит осуществить лечение большему количеству пациентов, сократить сроки ожидания. Финансирование оказания медицинской помощи предусмотрено за счет средств обязательного медицинского страхования.

ГБУЗ ПК «Краевая больница им. ак. Вагнера Е.А» оказывает лучевую терапию на гамма-терапевтическом аппарате АГАТ-ВУ. В 2019-2020 году истекает срок службы данного аппарата. С этой целью запланирован комплекс мероприятий по модернизации радиотерапевтической службы. Объем проведенной лучевой терапии представлен в таблице 13.

Таблица 13

Деятельность радиотерапевтических отделений

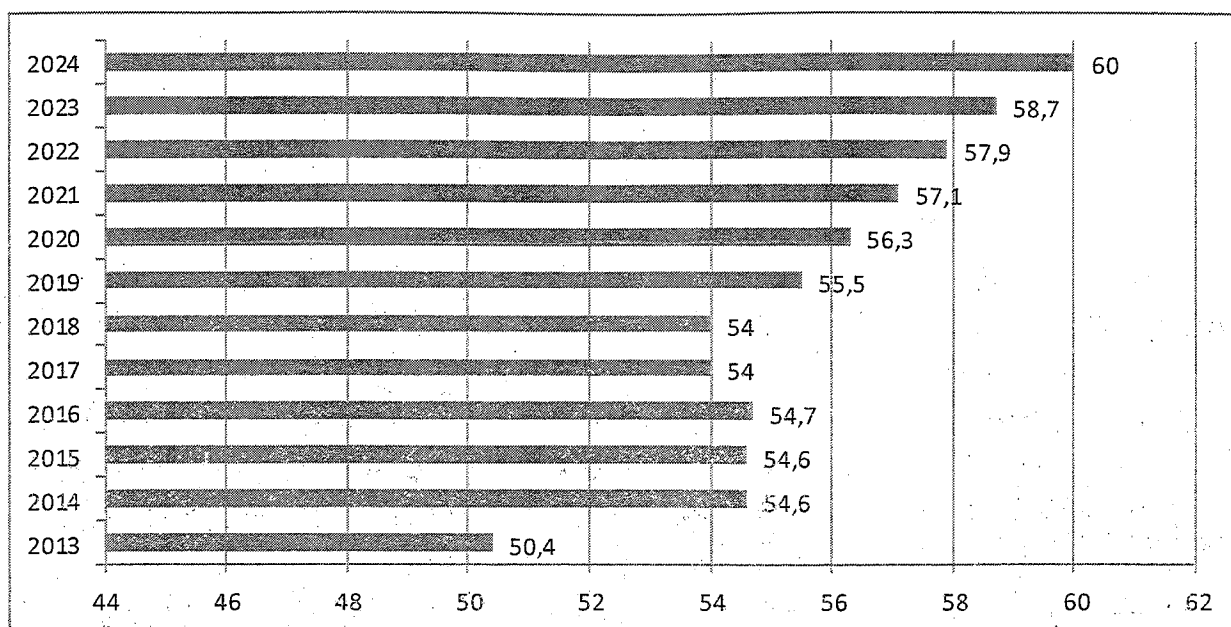
	2016 год	2017 год	2018 год
Число пациентов, закончивших лучевую терапию, человек	2 773	2 738	2 985

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Пермского края.

При анализе показателя раннего выявления онкологических заболеваний отмечается положительная динамика за период 2013-2018 г.г., которая представлена на рисунке 3. Это связано с улучшением профилактики и диагностики онкологических заболеваний, улучшением качества первичной доврачебной и первичной медико-санитарной помощи населению, проведению мероприятий по информированию населения о факторах риска возникновения злокачественных новообразований, по вопросам профилактики, онкологической настороженности, обеспечению условий для реализации здорового образа жизни.

Рисунок 3

Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, %

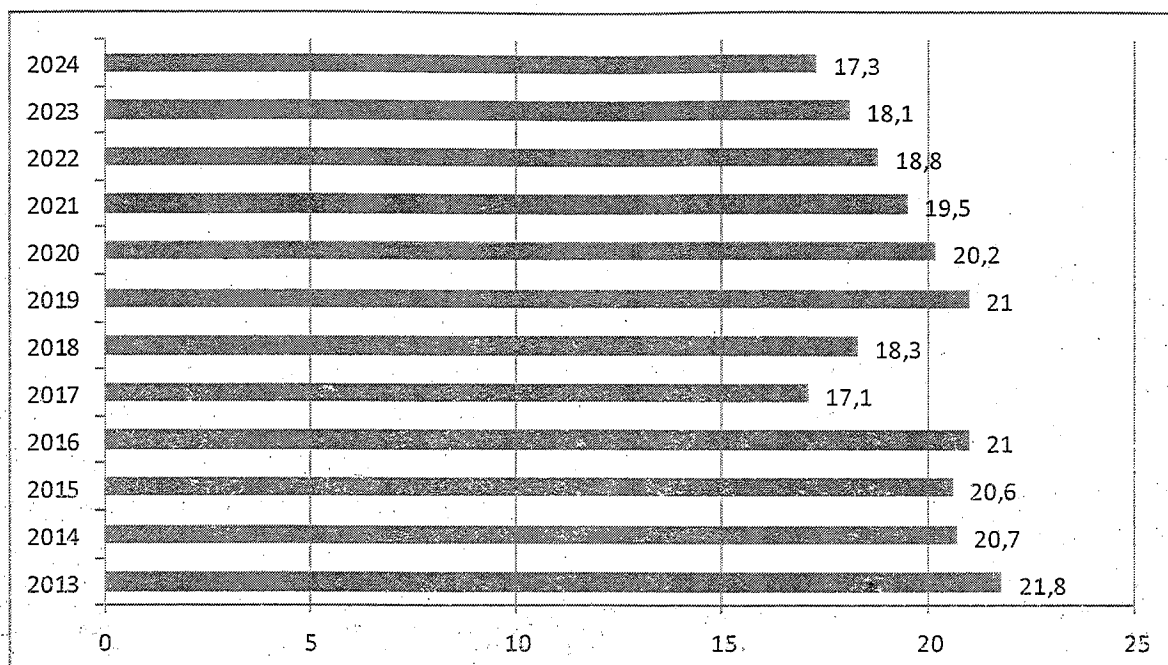


В сравнении с 2013 годом рост показателя раннего выявления в 2018 отмечается при ЗНО за счет опухолей видимых локализаций. Также значительно увеличилось выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований легкого и предстательной железы. Высоким остается выявление на I-II ст. злокачественных новообразований молочной железы – 73,1%. Это связано с совершенствованием и широким применением современных технологий поиска онкологических заболеваний.

Одним из показателей эффективности диагностического аспекта онкологической помощи и эффективности работы общей лечебной сети является показатель одногодичной летальности. Данный показатель отображен на рисунке 4. Наибольшие показатели одногодичной летальности регистрировались в 2018 году при ЗНО пищевода 51%, при ЗНО поджелудочной железы 54%, при ЗНО полости рта 42%, при ЗНО глотки 38%, при ЗНО желудка 36%, при ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков 37%, при ЗНО легкого 41%, при ЗНО гортани 31%. Наибольшие показатели одногодичной летальности в 2018 году в Кировском районе г. Пермь 23,4%, в г. Александровск 46,7%, в г. Березники 26,7%, в г. Гремячинск 30,9%, в г. Краснокамск 25,0%, в г. Лысьва 23,7%, в г. Чайковский 25,9%, в районах Бардымский 21,5%, Большесосновский 37,5%, Еловский 22,7%, Ильинский 33,9%, Карагайский 29,5%, Нытвенский 24,1%, Осинский 33,3%, Оханский 27,6%, Уинский 36,4%, Чердынский 27,1%, Гаинский 23,1%, Кудымкарский 26,7%, Юрлинский 61,9%.

Рисунок 4

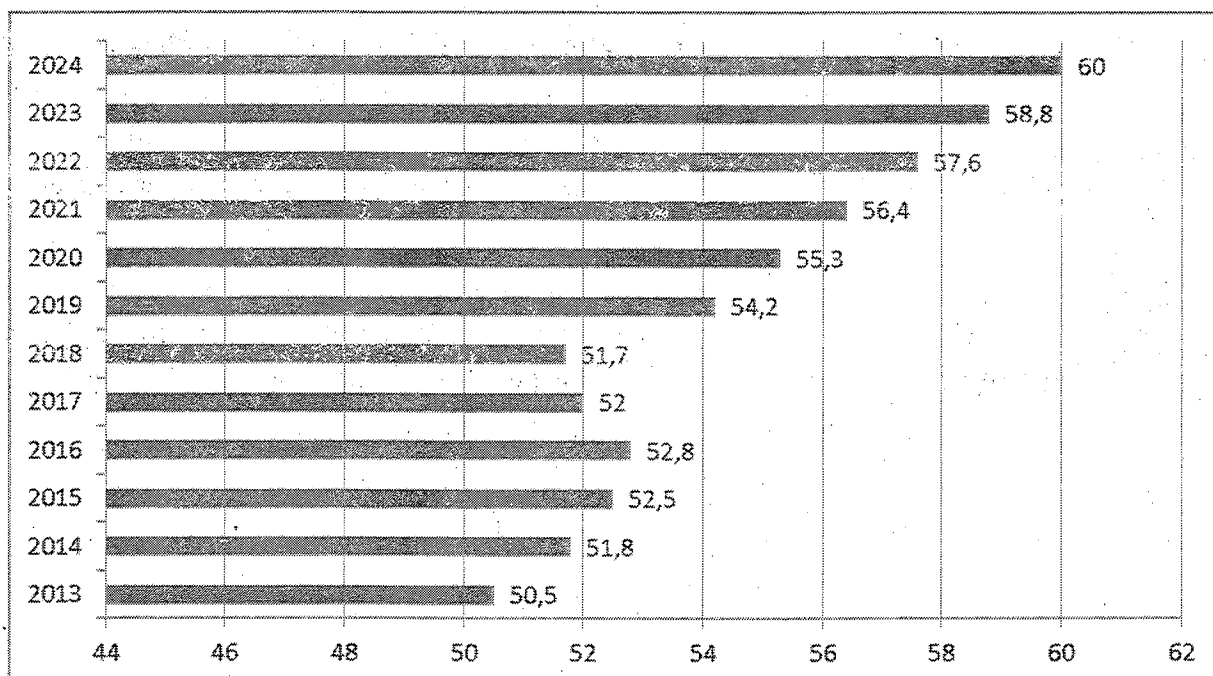
Динамика одногодичной летальности от ЗНО (%)



Доля пациентов, состоящих на учете пять лет и более в 2017 году составила 52 % (в 2009 году 50,5%). В целом на территории края отмечается медленная положительная динамика в увеличении числа лиц, состоящих на учете 5 и более лет. Данная динамика отображена на рисунке 5.

Рисунок 5

Доля больных, состоящих на учете 5 и более лет (%)



Наименьший показатель доли больных, состоящих на учете 5 и более лет, отмечают при ЗНО пищевода 28%, печени 30%, внутрипеченочных желчных протоков 30,5%, поджелудочной железы 21%, предстательной железы 38%, полости рта 41%, глотки 46%, легкого 49%. Наименьшие

показатели доли больных, состоящих на учете 5 и более лет, в 2018 году регистрировались в г. Кудымкар 41,3%, Гаинском районе 41,5%, в Осинском районе 41,3%, в Ильинском район 43,9%, в Бардымском районе 43,5%, в г. Александровск 43,3%.

При анализе данных установлено, что около 300 000 населения Пермского края длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Для преодоления данной проблемы на постоянной основе проводится агитационная кампания с целью формирования приверженности профилактическим мероприятиям. По итогам 2018 года мероприятия по проведение диспансеризации в Пермском крае выполнены на 93%, однако существует провал в охвате диспансеризацией лиц трудоспособного возраста – 84%. С целью повышения эффективности выявления онкологических заболеваний и проведения диспансеризации работающего населения Министерство здравоохранения Пермского края осуществляет межведомственное взаимодействие с различными министерствами Пермского края. В 2018 года в крае прошли мероприятия, приуроченные к дням борьбы с онкологическими заболеваниями, направленные на повышение информированности населения по вопросам ранней диагностики и профилактики онкологических заболеваний, обучению жителей ответственному отношению к своему здоровью - Всемирный день борьбы с онкологией, Всемирный день здоровья, Всемирный день борьбы с меланомой, Международный день борьбы с ожирением, Всемирный день без табака, Всероссийский день физкультурника. Всероссийский день трезвости и борьбы с алкоголизмом, Всемирный день борьбы с раком молочной железы, Международный день отказа от курения.

Специалистами ГБУЗ ПК «Центр медицинской профилактики» разработаны анкеты по раннему выявлению риска развития рака и направлены в 101 учреждение и организации различной ведомственной принадлежности г. Перми и Пермского края: Министерства промышленности предпринимательства и торговли, Министерства физической культуры, спорта и туризма, Министерства образования и науки, Министерства культуры, «Пермский крайсовпроф», а также во все медицинские организации Пермского края.

В 2018 году в анкетировании приняло участие 72 учреждения и организации Пермского края. В медицинских организациях проанкетировано более 11000 человек, из них 1150 человек было отправлено на дополнительные обследования. Несколько тысяч прикамцев прошли анкетирование самостоятельно, скачав анкету с сайта ГБУЗ ПК «Центр медицинской профилактики». Всего в анкетировании приняли участие более 20000 жителей Пермского края.

С целью повышения информированности населения по вопросам проведения диспансеризации и лечения онкологических заболеваний ГБУЗ ПК «Центр медицинской профилактики» в рамках проекта «Дом санитарного просвещения» во Всемирный день борьбы с меланомой для постоянных слушателей и всех желающих провел лекцию «Внимание! Меланома!». В день борьбы с лимфолейкозами проведены Школы для пациентов с диагнозом «Хронический лимфолейкоз» и «Множественная миелома». В медицинских организациях проведены школы здоровья, лекции, беседы, круглые столы на тему: «Онконастороженность». На региональном телевидении и кабельных каналах TV вышли в эфир 9 сюжетов на тему «Онкологические заболевания», «Профилактика меланомы». В социальных сетях: Вконтакте, Instagram, Facebook размещена информация по вопросам профилактики онкологических заболеваний. В печатных изданиях муниципальных территорий Пермского края напечатано более 20 статей и заметок о злокачественных новообразованиях.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» и Правилами обязательного медицинского страхования информирование граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, о возможности прохождения диспансеризации, осуществляется как страховыми медицинскими организациями, так и медицинскими организациями. В медицинских организациях Пермского края активно проводится диспансеризация взрослого населения с периодичностью 1 раз в 2 года, целью которой является выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях.

В целях увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях на территории Пермского края внесены изменения в действующую схему диспансеризации за счет увеличения возрастных групп, подлежащих лабораторным и инструментальным обследованиям, а также внедрен новый метод диагностики рака шейки матки – жидкостная цитология для женщин молодого возраста.

Вид скрининга	Ожидаемый результат
Скрининг рака молочной железы Женщины от 40 до 69 лет, проводится 1 раз в 2 года. Маммография обеих молочных желез в двух проекциях.	Снижение показателя смертности от РМЖ через 5 лет после внедрения скрининга на 25% Увеличение доли пациенток с 1-2 стадией заболевания до 80%.
Колоректальный скрининг. От 49 до 73 лет, проводится 1 раз в год. Иммунохимический тест на скрытую кровь в кале (эффективность метода 87.7% против других методик)	Выявление предопухоловой патологии (полипы, аденомы кишечника) из расчета 30 пациентов на 1 тысячу прошедших скрининг-первичная профилактика рака. Снижение показателя смертности от КРР через 5 лет после внедрения скрининга на 25% Увеличение доли пациентов выявленных на 1-2 ст до 60

	% для рака прямой кишки. Увеличение доли пациентов выявленных на 1-2 ст до 50 % для рака толстого кишечника
Скрининг рака шейки матки. Женщины от 25 до 60 лет, проводится 1 раз в год. Цервикальный скрининг методом жидкостной цитологии.	Снижение запущенности РШМ с 45.1% до 26% Снижение показателя смертности от РШМ через 5 лет после внедрения скрининга на 25%
Скрининг рака предстательной железы. Мужчины от 45 до 70 лет, проводится 1 раз в год. Определение уровня простато-специфического антигена сыворотки крови (ПСА)	Снижение показателя смертности от РП через 5 лет после внедрения скрининга на 20% Увеличение доли пациентов выявленных на 1-2 ст до 45 %

Ежегодно, в рамках исполнения Комплексного плана основных организационных мероприятий Министерства здравоохранения Пермского края, утверждаемого приказом Министерства здравоохранения Пермского края планируется проведение Всемирных дней здоровья по календарю ВОЗ. Так, в 2019 году в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 15.01.2019 № СЭД-34-01-06-3 запланированы: Всемирный день борьбы с онкологией 04.02.2019, Всемирный день здоровья 07.04.2019, Всемирный день борьбы с меланомой 17.05.2019, Международный день борьбы с ожирением 25.05.2019, Всемирный день без табака 31.05.2019, Всероссийский день физкультурника 10.08.2019, Всероссийский день трезвости и борьбы с алкоголизмом 11.09.2019, Всемирный день борьбы с раком молочной железы 15.10.2019, Международный день отказа от курения 21.11.2019.

Целевые аудитории: сельские жители, городские жители, население в возрастных категориях от 20-54 лет, 55-69 и старше 70 лет, охват для каждого мероприятия 50 000 человек посредством средств массовой информации (ТВ, радио, Интернет, печатные издания). Мероприятия внутри медицинских организаций: трансляция видеороликов на экранах, распространение полиграфических материалов (плакаты, листовки), массовые мероприятия.

В рамках исполнения регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»: пропаганда сокращения потребления алкоголя, табака и иных форм потребления никотина, пропаганда ответственного отношения к рациону питания, повышение приверженности вакцинации: ежеквартально.

Мероприятия в рамках исполнения регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Национального проекта «Здравоохранение»:

1. Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации и скрининговых программ

раннего выявления злокачественных новообразований: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители, население в возрастных категориях от 20-54 лет, 55-69 и старше 70 лет, охват 50 000 человек.

2. Профилактика онкологических заболеваний в группах повышенного риска (работники канцерогеноопасных предприятий, лица с наследственной предрасположенностью, лица старше 50 лет и другие): ежеквартально (III-IV квартал 2019 года). Целевые аудитории: сельские жители, городские жители, от 50 лет и старше, работники канцерогеноопасных предприятий, лица с наследственной предрасположенностью, охват 50 000 человек.

3. Просветительская и воспитательная работа среди населения по профилактике онкологических заболеваний и повышению приверженности к лечению: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители, население в возрастных категориях от 20-54 лет, от 55-69 и старше 70 лет, охват 50 000 человек.

4. Информирование населения о работе федерального интернет портала по профилактике онкологических заболеваний: ежеквартально (IV квартал 2019 года). Целевые аудитории: сельские жители, городские жители, население в возрастных категориях от 20-54 лет, от 55-69 и старше 70 лет, охват 50 000, посещаемость портала не менее 60 человек в сутки.

5. Разработка кейса лекторских программ для целевых аудиторий в целях образования медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры: III-IV квартал 2019 года. Целевые аудитории: медработники, специалисты социальной сферы, педагоги, работники культуры, охват 10 000 человек.

6. Формирование положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов со злокачественными новообразованиями: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители, население в возрастных категориях от 20-54 лет, от 55-69 и старше 70 лет, охват 300 000 человек.

7. Мероприятия в рамках охвата информационно-коммуникационной кампанией по профилактике рака предстательной железы мужчин в возрасте 50-75 лет по основным каналам: ТВ, радио, интернет: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители мужчины в возрасте от 50 до 75 лет, не менее 235 029 человек (или не менее 75% указанной аудитории).

8. Мероприятия в рамках охвата информационно-коммуникационной кампанией, по профилактике рака шейки матки женщин

в возрасте старше 25 лет по основным каналам: ТВ, радио, интернет: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители женщины в возрасте старше 25 лет, не менее 781 453 человек (или не менее 75% указанной аудитории).

9. Мероприятия в рамках охвата информационно-коммуникационной кампанией, по профилактике рака молочной железы женщин в возрасте старше 39 - 70 лет по основным каналам: ТВ, радио, интернет: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители женщины в возрасте от 39 до 70 лет, не менее 456 391 человек (или не менее 75% указанной аудитории).

10. Мероприятия в рамках охвата информационно-коммуникационной кампанией, по профилактике кол ректального рака и предраковых заболеваний желудочно-кишечного тракта женщин и мужчин в возрасте старше 40 лет по основным каналам: ТВ, радио, интернет: ежеквартально. Целевые аудитории: сельские жители, городские жители женщины и мужчины в возрасте старше 40 лет, не менее 940 055 человек (или не менее 75% указанной аудитории).

1.5. Выводы

1. Основные демографические показатели, характеризующие состояние онкологической службы Пермского края, приближены к общероссийским показателям. Наблюдается колебание показателей на протяжении нескольких лет с тенденцией к увеличению заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний, показатель выявления ЗНО на ранних стадиях на территории Пермского края ниже общероссийского показателя – 54%, показатель больных с ЗНО, состоящих на учете 5 и более лет на территории Пермского края ниже общероссийского – 52%.

2. Существует дефицит коечного фонда и мощность консультативной поликлиники Диспансера для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «онкология».

3. Существует дефицит медицинского оборудования в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также износ имеющегося диагностического оборудования.

4. Существует кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, осуществляющих оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология».

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том числе злокачественных на 100 тыс. населения	189,7	200	197,1	194,2	191,3	188,4	180,6
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	54,0	55,5	56,3	57,1	57,9	58,7	60
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	52	54,2	55,3	56,4	57,6	58,8	60
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями, %	17,1	21,0	20,2	19,5	18,8	18,1	17,3

3. Задачи региональной программы.

Исполнение основных задач и достижение целей региональной программы планируется в соответствии с Планами мероприятий региональных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Развитие первичной медико-санитарной помощи», «Цифровой контур» национального проекта «Здравоохранение» и «Старшее поколение», «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». План мероприятий региональной программы Пермского края «Борьба с онкологическими заболеваниями» представлен в разделе 4.

3.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний

3.1.1. Провести комплекс профилактических мероприятий по снижению потребления табачной, алкогольной продукции, снижению доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела, повышению физической активности населения, пропаганде ответственного отношения к репродуктивному здоровью, а также противораковой просветительской и воспитательной работе среди населения.

3.1.2. Провести комплекс профилактических мероприятий среди работников канцерогеноопасных предприятий, в группах повышенного риска, с наследственной предрасположенностью и в группах лиц старше 50 лет методом анкетирования.

3.1.3. Провести комплекс контрольных мероприятий по оценке качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами, состоящими на учете с хроническими неинфекционными заболеваниями.

3.2. Совершенствование первичной профилактики онкологических заболеваний

3.2.1. Провести комплекс специальных информационно-просветительских мероприятий со средствами массовой информации об онкологическом скрининге, диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;

3.2.2. Провести комплекс специальных информационно-просветительских мероприятий со средствами массовой информации о методах и возможностях раннего выявления злокачественных новообразований;

3.2.3. Провести информационно-коммуникационную кампанию на территории Пермского края по профилактике рака.

3.3. Совершенствование вторичной профилактики онкологических заболеваний

3.3.1. Провести комплекс мероприятий по увеличению абсолютного числа пациентов, осмотренных врачами-специалистами выездной поликлиники ГБУЗ ПК ПКОД;

3.3.2. Провести комплекс образовательных мероприятий по повышению квалификации медицинских работников в вопросах онкологической настороженности;

3.3.3. Провести комплекс мероприятий по реализации программы дополнительных скрининговых исследований определенных групп взрослого населения;

3.3.4. Провести комплекс мероприятий по созданию сети смотровых кабинетов по ранней диагностике онкологических заболеваний на территории Пермского края.

3.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

3.4.1. Провести комплекс мероприятий по открытию 8 первичных онкологических кабинетов в муниципальных образованиях Пермского края с населением более 15 000 человек (Верещагино, Нытва, Барда, Добрянка, Александровск, Губаха, Горнозаводск, Чусовой).

3.4.2. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе Краевой больницы г. Березники в 2019 году;

3.4.3. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница» в 2020 году.

3.4.4. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГАУЗ ПК «ГКБ №4» (филиал г. Губаха) в 2020 году.

3.4.5. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ПК «Чайковская городская больница» в 2020 году.

3.4.6. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ПК «Городская больница» г. Соликамск в 2021 году.

3.4.7. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа» г. Кудымкар в 2021 году.

3.4.8. Провести комплекс мероприятий по созданию Центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ПК «Чусовская районная больница имени В.Г. Любимова» в 2021 году.

3.5. Развитие и совершенствование специализированной медицинской помощи

3.5.1. Провести комплекс мероприятий по созданию генетической лаборатории на базе Диспансера.

3.5.2. Провести комплекс мероприятий по модернизации радиотерапевтической службы Краевой больницы г. Березники.

3.5.3. Провести комплекс мероприятий по увеличению абсолютного числа реконструктивно-восстановительные операции.

3.5.4. Провести комплекс мероприятий по внедрению на территории Пермского края диагностической технологии ПЭТ-КТ.

3.5.5. Провести комплекс мероприятий по внедрению Клинических рекомендаций по обследованию и лечению онкологических больных в работу врачей онкологов медицинских организаций Пермского края для

обеспечения современных подходов, своевременности и качества оказания специализированной медицинской помощи.

3.5.6. Провести комплекс мероприятий по взаимодействию с федеральными научными медицинскими исследовательскими центрами по отбору пациентов для направления с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе в рамках телемедицинских консультаций.

3.6. Переоснащение медицинских организаций медицинским оборудованием и повышение эффективности работы «тяжелого» оборудования.

3.6.1. Провести комплекс мероприятий по оснащению медицинским оборудованием ЦАОП в соответствии с существующей потребностью.

3.6.2. Провести комплекс мероприятий по оснащению медицинским оборудованием 4 медицинских организаций Пермского края, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (Диспансер/больницы), в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

3.6.3. Провести комплекс мероприятий по организации работы диагностических служб в 2-х сменном режиме с увеличением объема исследований на «тяжелом» диагностическом оборудовании на 35-50%.

3.7. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических больных

3.7.1. Провести комплекс мероприятий по созданию в медицинских организациях Пермского края систему трехэтапной медицинской реабилитации онкологических пациентов, включающую в себя следующие мероприятия:

- организация I этапа медицинской реабилитации
- открытие отделений медицинской реабилитации II и III этапа
- открытие кабинетов реабилитации;

3.7.2. Провести комплекс мероприятий по подготовке медицинских кадров по вопросам реабилитации онкологических больных (психолог, реабилитолог, врач ЛФК, физиотерапевт и др.);

3.7.3. Провести комплекс мероприятий по приобретению необходимого реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа, с биологической обратной связью, хирургического);

3.7.4. Проведение реконструктивно-восстановительных операций;

3.7.5. Провести комплекс специальных информационно-просветительских мероприятий со средствами массовой информации о возможностях реабилитации онкологических больных.

3.8. Совершенствование паллиативной медицинской помощи онкологическим больным

3.8.1. Провести комплекс мероприятий по совершенствованию паллиативной медицинской помощи для онкологических больных.

3.8.2. Провести комплекс мероприятий по разработке методики распределения паллиативных пациентов по категориям сложности, контроля обоснованности госпитализаций и формирования дифференцированных тарифов.

3.8.3. Провести комплекс мероприятий по разработке и внедрению регламента оказания паллиативной помощи на территории Пермского края с целью единого подхода на всех уровнях оказания медицинской помощи, единого алгоритмы работы медицинских сотрудников и преемственности в оказании паллиативной помощи.

3.7.4. Провести комплекс мероприятий по созданию регистра паллиативных пациентов с целью контроля преемственности, сбора статистических данных, а также контроль качества;

3.7.5. Провести комплекс мероприятий по созданию выездных патронажных бригад для сокращения потребности населения в получении паллиативной помощи в амбулаторных условиях;

3.7.6. Провести комплекс мероприятий по созданию краевого Центра паллиативной медицинской помощи.

3.9. Строительство и реконструкция зданий Диспансера

3.9.1. Провести комплекс мероприятий по строительству многопрофильного лечебно-поликлинического корпуса с реконструкцией хирургического и лечебного корпусов ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологической диспансер», г. Пермь (Индустриальный район) (назначение: Поликлиника на 450 посещений в смену с дневным стационаром на 100 коек, с операционным блоком хирургических отделений, отделением реанимации и анестезиологии, с устройством стилобата и переходов в хирургический и лечебный корпуса) Начало строительства – 2019 год, завершение строительства – 2022 год;

3.10. Внедрение информационных технологий

3.10.1. Провести комплекс мероприятий по подключению структурных подразделений медицинских организаций Пермского края, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, к Единой информационной системе здравоохранения Пермского края, соответствующей требованиям ЕГИСЗ;

3.10.2. Провести комплекс мероприятий по унификации ведения электронной медицинской документации, для осуществления этого в ЭМК пациента сформирован чек-лист для первичного выявления признаков онкологических заболеваний, создаются пакетные назначения с унифицированными базовыми наборами обследования и лечебными мероприятиями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами ведения пациентов;

3.10.3. Провести комплекс мероприятий по внедрению подсистемы "Управление потоками пациентов", который предполагает формирование системы электронной очереди в амбулаторных подразделениях, обслуживающих более 15 тысяч прикрепленного населения. Управление потоками пациентов при направлении на стационарное лечение осуществляется путем создания электронных направлений, в том числе с возможностью формирования электронной очереди;

3.10.4. Провести комплекс мероприятий по созданию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций;

3.10.5. Провести комплекс мероприятий по обеспечению оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов, для чего на основании оперативной отчетности планируется осуществлять контроль доступности первичной онкологической помощи, анализировать время ожидания пациентами консультаций специалистов и проведения обследования, в том числе в стационарных условиях

3.10.6. Провести комплекс мероприятий по созданию центра телемедицинских консультаций на базе Диспансера с возможностью проведения мультидисциплинарных консилиумов.

3.10.7. Провести комплекс мероприятий по созданию и внедрению практики применения телемедицинских технологий, в том числе с мультидисциплинарным подходом к лечению и динамическому наблюдению за пациентом.

3.10.8. Для совершенствования планирования и управления потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению на основании данных мониторинга основных показателей онкологической

службы результатах деятельности онкологической службы планируется создание системы прогнозного анализа.

3.11. Формирование территориальной программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3.11.1. Провести комплекс мероприятий по формированию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом поэтапного полного внедрения клинических рекомендаций и протоколов лечения с целью сокращения дефицита финансирования на оказание медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и, по мере приобретения современного оборудования для лучевой терапии, обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств.

3.11.2. Провести комплекс мероприятий по дальнейшему формированию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с последующим пролонгированием и уточнением финансовой потребности в ходе реализации Региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

3.11.3. Провести комплекс мероприятий по мониторингу оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения.

3.12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы

3.12.1. Провести комплекс мероприятий по организационно-методическому сопровождению деятельности онкологической службы Пермского края осуществляется при взаимодействии с профильными научными медицинскими исследовательскими центрами и ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. Е.А. Вагнера» Минздрава России.

3.12.2. Провести комплекс мероприятий по организации работы кураторов медицинских организаций Пермского края с осуществлением 55 выездов в закрепленные территории с целью информирования медицинского персонала с нормативной базой, проведения анализа работ по достижению

индикаторных показателей, выявлению дефектов с предоставлением справки о состоянии онкологической помощи в районах Пермского края.

3.12.3. Провести комплекс мероприятий с организацией 30 выездов в медицинские организации с целью контроля исполнения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология» и Клинических рекомендаций по обследованию и лечению онкологических больных.

3.12.4. Провести комплекс мероприятий по организации не менее 14 выездов специалистов Диспансера в межтерриториальные онкологические отделения с целью проведения анализа кадрового потенциала, наличия и использования разработанной нормативной базы по вопросам достижения индикаторных показателей, исполнению сроков, маршрутов и объемов оказания помощи онкологическим пациентам и постановки задач.

3.12.5. Провести комплекс мероприятий по оценке материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь онкологическим больным: оснащение оборудованием, износ, сменность работы, нагрузка, потребность в переоснащении.

3.12.6. Провести комплекс мероприятий по анализу предоставляемой учетно-отчетных форм медицинскими организациями по вопросам раннего выявления, запущенных случаев, формированию территориального популяционного канцер-регистра и др.

3.12.7. Провести комплекс мероприятий по организации ежеквартальных видеоселекторных совещаний с анализом работы, этапам реализации Региональной программы, достижения целевых показателей и контрольных точек.

3.12.8. Провести комплекс мероприятий по осуществлению методического сопровождения оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе в центрах амбулаторной онкологической помощи при крупных многопрофильных больницах.

3.12.9. Провести комплекс мероприятий по осуществлению методической помощи пациентам и врачам-специалистам при направлении на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи за пределами Пермского края.

3.13. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологической службы

3.13.1. Провести комплекс мероприятий по трудоустройству врачей-специалистов после целевой подготовки в ФБОУ ВО ПГМУ им. академика

Е.А. Вагнера в государственные учреждения здравоохранения Пермского края.

3.13.2. Провести комплекс мероприятий по оплате двухгодичного обучения узких специалистов в ординатуре по особо востребованным специальностям за счет средств краевого бюджета.

3.13.3. Провести комплекс мероприятий по увеличению заявки на целевой прием в ФБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера по программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и в рамках проекта «Краевая ординатура» на 2019 год – 10 человек; 2020 год – 15.

3.13.4. Провести комплекс мероприятий по повышению квалификации врачей в курс обучения включено поведение обучение с помощью интерактивного модуля «Онкологическая настороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний в практике врача первичного звена».

4. План мероприятий региональной программы Пермского края «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало-окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1.1	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения:		Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края	
4.1.1.1	- проведение мероприятий, приуроченных к всемирному дню борьбы с онкологическими заболеваниями	4 февраля, ежегодно	Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Охват целевых аудиторий не менее 350 000 человек Вовлечено не менее 50 медицинских организаций. Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей мероприятий (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы). Размещено не менее 3 видеосообщений в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Facebook, ВКонтакте, Instagram), не менее 1 онлайн-трансляции лекции для населения по вопросу профилактики онкозаболеваний.
4.1.1.2	- проведение мероприятий, приуроченных к всемирному дню борьбы с меланомой	17 мая, ежегодно		Охват целевых аудиторий не менее 50 000 человек Вовлечено не менее 50 медицинских организаций. Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей мероприятий (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы) Размещено не менее 1 видеосообщения в СМИ, не менее 3 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Facebook, ВКонтакте, Instagram)
4.1.1.3	- проведение мероприятий, приуроченных к всемирному дню без табака	31 мая, ежегодно		Охват целевых аудиторий не менее 150 000 человек Вовлечено не менее 50 медицинских организаций

4.1.1.4	- проведение мероприятий, приуроченных ко дню пожилого человека	1 октября, ежегодно	<p>организаций. Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей медорганизаций (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы)</p> <p>Размещено не менее 2 видеосообщений в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП», группы в социальных сетях: Facebook, ВКонтакте, Instagram), не менее 1 онлайн-трансляции лекции для населения по отказу от курения.</p>
4.1.1.5	- проведение мероприятий, приуроченных к всемирному дню борьбы с раком молочной железы	15 октября, ежегодно	<p>Охват целевых аудиторий: сельские жители, городские жители: население в возрастных категориях 55-69 и старше 70 лет не менее 50 000 человек. Вовлечено не менее 50 медицинских организаций.</p> <p>Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей медорганизаций (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы)</p> <p>Размещено не менее 1 видеосообщения в СМИ, не менее 3 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП», группы в социальных сетях: Facebook, ВКонтакте, Instagram).</p>
4.1.1.6	- проведение мероприятий, приуроченных к	21 ноября, ежегодно	<p>Охват целевых аудиторий не менее 350 000 человек</p> <p>Вовлечено не менее 50 медицинских организаций. Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей медорганизаций (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы).</p> <p>Размещено не менее 3 видеосообщений в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП», группы в социальных сетях: Facebook, ВКонтакте, Instagram), не менее 1 онлайн-трансляции лекции для населения по вопросу профилактики рака молочной железы.</p>
			Охват целевых аудиторий не менее 150 000

	международному дню отказа от курения		<p>человек</p> <p>Вовлечено не менее 50 медицинских организаций. Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей медорганизаций (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы)</p> <p>Размещено не менее 2 видеосюжетов в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Фейсбук, ВКонтакте, Instagram).</p>
4.1.1.7	- проведение мероприятий, приуроченных к международному дню борьбы с ожирением	25 мая, ежегодно	<p>Охват целевых аудиторий не менее 300 000 человек</p> <p>Вовлечено не менее 50 медицинских организаций. Проведено не менее 50 мероприятий для посетителей медорганизаций (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы)</p> <p>Размещено не менее 3 видеосюжетов в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Фейсбук, ВКонтакте, Instagram).</p>
4.1.1.8	- проведение мероприятий, приуроченных к всероссийскому дню физкультурника	10 августа, ежегодно	<p>Охват целевых аудиторий не менее 300 000 человек</p> <p>Проведено не менее 5 мероприятий на межведомственном уровне (флешмоб, массовый велопробег, фестиваль скандинавской ходьбы).</p> <p>Размещено не менее 3 видеосюжетов в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Фейсбук, ВКонтакте, Instagram).</p>
4.1.1.9	- проведение мероприятий по информированию населения в СМИ о работе федерального интернет портала по профилактике онкологических заболеваний	Ежеквартально, начиная с 4 квартала 2019 года	<p>Охват не менее 50 000 человек.</p> <p>Размещено не менее 1 видеосюжетов в СМИ, не менее 3 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Фейсбук, ВКонтакте, Instagram).</p>
4.1.2.	Проведение выездной работы по	Ежеквартально	Охват выездными обследованиями

	обследованию работников канцерогенноопасных предприятий		Пермского края; руководители медицинских организаций, участвующие в проведении массовых мероприятий	работников канцерогенноопасных предприятий не менее 20 000 в год
4.1.3.	Анкетирование населения и формирование групп риска в ходе проведения профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения	Постоянно	Главный внештатный специалист терапевт Министерства здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края	100% охват анкетированием населения в ходе профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения
4.2. Комплекс мер совершенствования первичной профилактики онкологических заболеваний				
4.2.1.	Разработка санитарно-просветительных материалов (листовок, буклетов, информационных бюллетеней, брошюр): - профилактика онкологических заболеваний ЖКТ - прояви онконастороженность не менее 2500 экз. - профилактика онкологических заболеваний молочной железы не менее 2500 экз. - профилактика онкологических заболеваний кожи, меланомы не менее 2500 экз. - факторы риска развития онкологических заболеваний не менее 2500 экз. - анкеты «Онконастороженность» не менее 30 000 экз.	II – III квартал 2019 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Общий тираж санитарно-просветительских материалов – не менее 40 000 экз. ежегодно
4.2.2.	Распространение среди населения санитарно-просветительных материалов (листовок, буклетов, информационных бюллетеней, брошюр) в период проведения массовых мероприятий	IV квартал 2019 года, далее - ежеквартально	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Распространено среди населения не менее 40 000 экз. ежегодно
4.2.3.	Размещение и актуализация санитарно-просветительных материалов (листовок, буклетов, информационных бюллетеней, брошюр) на стендах в медицинских	IV квартал 2019 года, далее - ежеквартально	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края	Размещена и актуализируется информация по первичной профилактике онкологических заболеваний на информационных стендах не менее 50

	организациях Пермского края		Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	медицинских организаций
4.2.4.	<p>Разработка комплекта видео-роликов по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> Профилактика онкологических заболеваний молочной железы Охрана женского здоровья Профилактика онкологических заболеваний ЖКТ 	<p>II – IV квартал 2019 год</p>	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края</p> <p>Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края</p>	<p>Произведено и транслируется в СМИ и на интернет-ресурсах медицинских организаций не менее 3 видеороликов по указанным темам.</p>
4.2.5.	<p>Тиражирование комплекта видео-роликов на ТВ, трансляции на плазменных панелях и в сети Интернет</p>	<p>Постоянно</p>	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края</p> <p>Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края</p>	<p>Охват трансляциями видеороликов не менее 300 000 человек</p>
4.2.6.	<p>Разработка комплекта аудио-роликов (для радиостанций) по темам: «Охрана женского здоровья»; «Профилактика онкологических заболеваний молочной железы»</p>	<p>III-IV квартал 2019 года</p>	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края</p> <p>Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края</p>	<p>Произведено и транслируется на аудио-ресурсах не менее 2 аудиороликов по указанным темам.</p>
4.2.7.	<p>Проведение информационно-просветительских мероприятий по пропаганде своевременного прохождения диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований</p>	<p>Ежеквартально</p>	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края</p> <p>Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края</p>	<p>Охват целевой аудитории – не менее 300 000.</p> <p>Размещено не менее 3 видеосообщений в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП», группы в социальных сетях: Фейсбук, ВКонтакте, Instagram). Проведено не менее 50 мероприятий в медицинских организациях.</p>
4.2.8.	<p>Проведение дополнительных скрининговых исследований иммунохимическим методом определения скрытой крови у взрослого населения в дополнительных возрастных</p>	<p>Постоянно</p>		<p>11 000 дополнительных скрининговых исследований в год</p>

4.2.9.	группах 40-45 лет и 48 лет. Проведение дополнительных скрининговых исследований определением уровня простат-специфического антигена в дополнительных возрастных группах 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69, 71 лет.	Постоянно		73 000 дополнительных скрининговых исследований в год
4.2.10.	Проведение дополнительных скрининговых исследований методом «Жидкостная цитология» в возрастных группах 25-29 лет	Постоянно		32 000 дополнительных скрининговых исследований в год
4.2.11.	Проведение дополнительных скрининговых исследований методом «Жидкостная цитология» в дополнительных возрастных группах 30, 33, 36, 39 лет	Постоянно		35 000 дополнительных скрининговых исследований в год
4.2.12.	Разработка «кейса» лекторских программ для целевых аудиторий в целях образования: медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры для повышения грамотности населения о профилактике и ранней диагностике онкологических заболеваний	III-IV квартал 2019 год	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Разработан и используется «кейс» лекторских программ
4.2.13.	Использование разработанного «кейса» лекторских программ при проведении образовательных мероприятий с медицинскими работниками, специалистами социальной сферы, педагогами, работниками культуры	с 2012 года, постоянно		Охват целевой аудитории не менее 10 000 человек
4.2.14.	Проведение информационно-просветительских мероприятий по формированию положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов	Ежеквартально	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Охват целевой аудитории – не менее 300 000. Размещено не менее 3 видеосообщений в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет-ресурсах (сайт МЗ ПК, сайт ГБУЗ ПК «ЦМП»), группы в социальных сетях: Фейсбук, ВКонтакте, Instagram)
4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
4.3.1.	Проведение диспансерного наблюдения за больными с предопухолевыми заболеваниями с привлечением врачей-специалистов разного профиля	Постоянно	Врачи-онкологи медицинских организаций Пермского края	Диспансерным наблюдением охвачено не менее 80% диспансерной группы
4.3.2.	Повышение квалификации медицинских работников по онкологической	Постоянно	Главный внештатный специалист онколог Министерства	Проведено повышение квалификации не менее 20 медицинских работников по

4.3.3	настороженности	Реализация программы дополнительных скрининговых исследований определенных групп взрослого населения	Постоянно	онкологической настороженности в год Реализуется программа дополнительных скрининговых исследований в соответствии с Приказом Минздрава Пермского края от 01.03.2019 № СЭД-34-01-06-94
4.3.4.	Организация проведения скринингового исследования методом «Жидкостная цитология» для раннего выявления рака шейки матки на базе ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Постоянно	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Реализуется в соответствии с Приказом Минздрава Пермского края
4.3.5.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, с ежемесячным анализом онкологических показателей (заболеваемость, смертность, от новообразованиями, раннее выявление, число новообразований, раннее выявление, число смертно учтенных, запущенность, активное выявление)	Ежеквартально	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Протокол видеоселекторных совещаний
4.3.6.	Проведений совещаний по разбору случаев поздней диагностики онкологических заболеваний	Ежемесячно	Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края Главные врачи медицинских организаций	Протокол видеоселекторных совещаний
4.3.7.	Создание сети из 217 смотровых кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний на территории Пермского края	2019 год	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Создана сеть из 217 смотровых кабинетов
4.3.7.1.	Открытие 143 смотровых кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний	2018 год	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист онколог Министерства	В 2018 году открыты 143 смотровых кабинета раннего выявления онкологических заболеваний

4.3.8.	Контроль работы смотровых кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний. Мониторинг количества заболеваний, впервые выявленных в смотровых кабинетах раннего выявления заболеваний; количества пациентов, направленных к врачам-специалистам фельдшером (или акушеркой) смотровых кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний.	Ежемесячно	здравоохранения Пермского края Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Отчет о работе смотровых кабинетов раннего выявления онкологических заболеваний
4.4. Комплекс мер по развитию амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.4.1.	Организация работы 8 первичных онкологических кабинетов в муниципальных образованиях Пермского края с населением более 15 000 человек.	2020 год	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Организована работа 8 первичных онкологических кабинетов в Верещагинском, Нытвенском, Бардымском муниципальных районах, городах Добрянка, Александровск, Губаха, Горнозаводск, Чусовой.
4.4.2.	Организация работы «выездной поликлиники» ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» (до 3000 посещений в год).	Ежегодно	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Осуществлено не менее 3000 посещений в год «выездной поликлиники» ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»
4.4.3.	Организация 7 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) на базе медицинских организаций Пермского края с оснащением в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	2019 – 2021 годы	Министерство здравоохранения Пермского края	Организована работа не менее 7 ЦАОП
4.4.3.1.	Издан приказ об открытии Центров амбулаторной онкологической помощи на территории Пермского края	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Приказ
4.4.3.2.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ ПК «Краевая» больница им. ак. Е.А. Вагнера» г. Березники	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный врач медицинской организации Главный внештатный специалист	Открыт ЦАОП

4.4.3.2.1	Организация маршрутизации пациентов в ЦАОП из прилегающих территорий: г. Березники и г. Александровск	2019 год	онколог здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.3.3.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница»	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Открыт ЦАОП
4.4.3.3.1.	Организация маршрутизации пациентов в ЦАОП из прилегающие территории: г. Чайковский, Куединский, Чернушинский, Бардымский, Еловский муниципальные районы	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.3.4.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница»	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Открыт ЦАОП
4.4.3.4.1.	Организация маршрутизации пациентов в ЦАОП из прилегающих территорий: Краснокамский, Карагайский, Сивинский, Большесосновский, Нытвенский, Оханский, Очерский, Частинский, Березгагинский муниципальные районы	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.3.5.	Открытие ЦАОП на базе ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4» (филиал г. Губаха)	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Открыт ЦАОП
4.4.3.5.1.	Организация маршрутизации пациентов в ЦАОП из прилегающие территории: г. Кизел, г. Губаха, г. Гремячинск	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.3.6.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ ПК «Чусовская районной больницы им. Любимова»	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист	Открыт ЦАОП

4.4.3.6.1.	Организация маршрутизации пациентов ЦАОП из прилегающих территорий: г. Лысьва, Чусовской, Горнозаводский муниципальные районы	2021 год	онколог Министерства здравоохранения Пермского края Министерство здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.3.7.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ ГК «Больница Коми-Пермяцкого округа»	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края Министерство здравоохранения Пермского края	Открыт ЦАОП
4.4.3.7.1.	Организация маршрутизации пациентов в ЦАОП из прилегающих территорий: г. Кульмкар, Ганский, Косинский, Кочевский, Кульмкарский, Юрлинский, Юсьинский муниципальные районы	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.3.8.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ ПК «Городская больница г. Соликамск»	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Открыт ЦАОП
4.4.3.8.1.	Организация маршрутизации пациентов в ЦАОП из прилегающих территорий: г. Соликамск, Красновишерский, Чердынский муниципальные районы	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Организована маршрутизация пациентов в ЦАОП
4.4.4.	Создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельного кабинета приема)	2020 год	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Открыт отдельный кабинет для врачебного приема маломобильных пациентов
4.4.5.	Организация работы поликлиники ГБУЗ ПК «ПКОД» в двухсменном режиме, в том числе диагностических служб.	III – IV квартал 2019 год	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Поликлиника ГБУЗ ПК «ПКОД» работает в двухсменном режиме, в том числе диагностические службы. Увеличение объема исследований на «тяжелом» диагностическом оборудовании составило до 35-50%.
4.5. Комплекс мер по развитию и совершенствованию специализированной медицинской помощи				
4.5.1.	Создание генетической лаборатории на базе ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	2020 год	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Создана генетическая лаборатория
4.5.2.	Обновление оборудования	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Акт ввода в эксплуатацию

	радиотерапевтической службы в ГБУЗ ПК «Красная больница им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники (гамматерапевтического аппарата и компьютерного томографа)		край	Главный врач ГБУЗ ПК «Красная больница им. ак. Е.А. Вагнера» г. Березники Главный внештатный специалист радиолог (радиотерапевт) Министерства здравоохранения Пермского края	отсроченная протезирование молочной железы – не менее 20, голосовое протезирование – не менее 10, реконструктивные операции на кишечнике – не менее 20
4.5.3.	Увеличение числа онкологических больных, которым на заключительном этапе выполнено лечение реконструктивно-восстановительные операции.	Ежегодно	край	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Пермского края	Объем в количестве 2500 исследований в год
4.5.4.	Внедрение на территории Пермского края диагностической технологии ПЭТ КТ.	Ежегодно	край	Министерство здравоохранения Пермского края	Внедрены
4.5.6.	Внедрение Клинических рекомендаций по обследованию и лечению онкологических больных	2019 – 2021 годы	край	Министерство здравоохранения Пермского края	Отчет о направленных на высокотехнологичную медицинскую помощь в федеральные медицинские учреждения
4.5.7.	Организация отбора для направления пациентов для направленной высокотехнологичной медицинской помощи в федеральный медицинских учреждениях	Постоянно	край	Министерство здравоохранения Пермского края	
4.6. Комплекс мер по переоснащению медицинских организаций медицинскими оборудованием					
4.6.1.	Проведение анализа имеющегося оборудования в медицинских организациях, на базе которых планируется открытие ЦАОПов	III-IV квартал 2019 года	край	Министерство здравоохранения Пермского края	Перечень
4.6.2.	Проведение анализа эффективности использования медицинского оборудования в медицинских организациях, на базе которых планируется открытие ЦАОПов	IV квартал 2019 года	край	Министерство здравоохранения Пермского края	Справка
4.6.3.	Формирование потребности медицинского оборудования в медицинских организациях, на базе которых планируется открытие ЦАОПов	IV квартал 2019 года	край	Министерство здравоохранения Пермского края	Перечень
4.7. Комплекс мер по разработке и внедрению программы реабилитационных онкологических больных					

		2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Нормативный правовой акт
4.7.1.	Включение мероприятий по развитию медицинской реабилитации в государственную программу Пермского края «Качественное здравоохранение», утвержденную Постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 №1319п	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Перечень
4.7.2.	Проведения анализа по перечню медицинских организаций, проводящих медицинскую реабилитацию онкологических больных	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пермского края	Перечень
4.7.2.	Организация системы трехэтапной медицинской реабилитации онкологических пациентов	2022 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пермского края	Трехэтапная медицинская реабилитация утверждена приказом Минздрава Пермского края
4.7.4.	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования в соответствии с порядком организаций медицинской реабилитации, утвержденным приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н	2022 – 2024 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пермского края	Акты приема оборудования
4.7.5.	Обучение врачей – специалистов, медицинских сестер, массажистов, психологов для работы в реабилитационных подразделениях	2022 – 2024 годы	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пермского края	Проведено обучение врачей-специалистов: 2022 год – не менее 4 медицинских работников; 2023 год – не менее 4 медицинских работников; 2024 год – не менее 4

				медицинских работников;	
4.8. Комплекс мер по совершенствованию паллиативной медицинской помощи онкологическим больным					
4.8.1.	Разработка и утверждение регламента оказания паллиативной медицинской помощи населению Пермского края	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Пермского края	Нормативный правовой акт	
4.8.4.	Создание регистра паллиативных пациентов	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Пермского края	Регистр	
4.8.5.	Создание выездных патронажных бригад в медицинских организациях Пермского края	2019-2024 годы	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Пермского края	В 2019 году - доля выездов патронажной службы составляет 28,6% от всех посещений по поводу паллиативной медицинской помощи, 2020 – 2024 – 60% ежегодно.	
4.8.6	Создание Краевого центра паллиативной помощи на базе ГБУЗ ПК «Пермской центральной районной больницы».	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист онколог и главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Пермского края	Создан	
4.9. Комплекс мер по строительству и реконструкции зданий ГБУЗ ПК «Пермского краевого онкологического диспансера»					
4.9.1.	Строительство многопрофильного лечебно-поликлинического корпуса с реконструкцией хирургического и лечебного корпусов ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологической диспансер», г. Пермь (Индустриальный	Начало – 2019 г. Завершение – 2022 г.	Министерство здравоохранения Пермского края Министерство строительства и архитектуры Пермского края	Ввод в эксплуатацию	

район)			Главный врач ГУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»			100% медицинских организаций подключены к Единой информационной системе здравоохранения Пермского края с использованием ВОЛС
4.10. Комплекс мер по внедрению информационных технологий						
4.10.1.	Подключение медицинских организаций Пермского края к Единой информационной системе здравоохранения Пермского края	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края			85% врачей ведут электронную медицинскую карту
4.10.2.	Унификация ведения медицинской документации	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем Министерства здравоохранения Пермского края			
4.10.2.1.	Внедрение чек-листа для первичного выявления риска онкологического заболевания	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем Министерства здравоохранения Пермского края			Создан и внедрен чек-лист для первичного выявления риска онкологического заболевания в медицинских организациях Пермского края
4.10.2.2.	Разработка и внедрение унифицированных базовых наборов обследований и лечебных мероприятий в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами ведения пациентов с размещением их в виде пакетных назначений в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем Министерства здравоохранения Пермского края			Сформированы шаблоны пакетных назначений
4.10.3.	Создание единой подсистемы «Управление» потоками пациентов для амбулаторных и стационарных больных в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края			85% медицинских учреждений Пермского края работают с единой подсистемой «Управление потоками пациентов»
4.10.3.1.	Формирование «электронной очереди» в амбулаторных подразделениях медицинских организаций Пермского края, имеющих более 15 тысяч прикрепленного населения	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края			100% медицинских организаций Пермского края с прикрепленным населением более 15 тысяч человек работают с «электронной очередью»
4.10.3.2.	Направление на стационарное лечение осуществляется путем создания электронных	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края			100% медицинских организаций Пермского края осуществляют

	направлений в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края			формируют направления	электронные направления
4.10.4.	Создание локального и регионального архивов медицинских изображений (РАС-архив) как основы для телемедицинских консультаций	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Создан единый региональный центр архивного хранения медицинских изображений	
4.10.5	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем Министерства здравоохранения Пермского края	На базе Единой информационной системе здравоохранения Пермского края на основании оперативной отчетности осуществляется контроль доступности первичной онкологической помощи с расчетом среднего времени выполнения обследования пациентов после установки подозрения на онкологическое заболевание	
4.10.6.	Создание центра телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» с возможностью проведения мультидисциплинарных консилиумов	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем Министерства здравоохранения Пермского края	Создан центр телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	
4.10.7.	Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, в том числе с мультидисциплинарным подходом к лечению и динамическому наблюдению за пациентом	2020 год	Министерство здравоохранения Пермского края Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем Министерства здравоохранения Пермского края	Увеличение доступности специализированной медицинской помощи	
4.10.8.	Анализ данных о работе службы оказания медицинской помощи онкологических больных с помощью единого цифрового контура	2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Создание системы прогнозного анализа на основании данных мониторинга основных показателей онкологической службы	
4.11. Формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи					
4.11.1.	Формирование территориальной программы	Ежегодно	Министерство здравоохранения Пермского края		Утверждена территориальная программа

	государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи с учетом поэтапного полного внедрения клинических рекомендаций и протоколов лечения			края Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
4.11.2.	Проведение мониторинга оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения	Ежеквартально		Министерство здравоохранения Пермского края Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Пермскому краю	Отчет
4.12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Пермского края					
4.12.1.	Организация выездной работы специалистов ГБУЗ ПК «ПКОД», закрепленных за медицинскими организациями Пермского края	ежегодно в II-IV квартал		Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Выездов 55 кураторов, ежегодно
4.12.2.	Проведение видеосекторных совещаний по итогам аналитической работы, этапам реализации настоящей программы, достижения целевых показателей и контрольных точек	Ежеквартально		Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Протокол совещания
4.12.3.	Анализ эффективности по предоставлению учетно-отчетных форм медицинскими организациями	Ежеквартально		Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Справка
4.12.4.	Методическое сопровождение оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	Постоянно		Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Отчет о состоянии онкологической помощи
4.12.5.	Осуществление методической помощи пациентам и врачам-специалистам при направлении на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи за пределами Пермского края	Постоянно		Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	Отчет
4.12.6.	Провести комплекс мероприятий с организацией выездов специалистов ГБУЗ ПК «ПКОД» в медицинские организации с целью контроля исполнения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология» и Клинических рекомендаций по обследованию и лечению онкологических больных	Ежемесячно		Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	30 выездов, ежегодно

4.12.7.	Провести комплекс мероприятий по организации выездов специалистов краевого онкологического диспансера межтерриториальные отделения с целью проведения анализа кадрового потенциала, наличия и использования разработанной нормативной базы по вопросам достижения индикаторных показателей, исполнению сроков, маршрутов и объемов оказания помощи онкологическим пациентам и постановки задач.	Ежемесячно	Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	14 выездов, ежегодно
4.13. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологической службы				
4.13.1.	Организация обучения средних медицинских работников для работы в смотровых кабинетах раннего выявления заболеваний.	2019-2020 годы	АНО ДПО «Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения»	Проведено обучение в 2019 году – 553 человек, до 01.02.2020 – 645 человек (+92).
4.13.2.	Обучение врачей – специалистов в рамках профессиональной переподготовки по специальности «онкология».	2019 год	ФГБОУ ВПО Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Минздрава России	Обучено 26 врачей-специалистов
4.13.3.	Увеличение заявки на прием по целевому обучению в ФБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера по программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и в рамках проекта «Краевая ординатура» на 2019 год – 10 человек; 2020 год – 15.	2019-2020	ФГБОУ ВПО Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Минздрава России	Увеличена заявка в 2019 - 10 человек, 2020 – 15 человек.
4.13.4.	Анализ потребности в медицинских работниках для организации работы ЦАОП	2019 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Справка
4.13.5.	Проведение обучения медицинских работников с целью организации ЦАОП	2019 – 2021 год	Министерство здравоохранения Пермского края	Обучение не менее 9 медицинских работников, ежегодно
4.13.6.	Обучение врачей специалистов с помощью интерактивного модуля «Онкологическая настроженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний в практике врача первичного звена».	Ежегодно	АНО ДПО «Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения»	Проведено обучение не менее 20 врачей-специалистов
4.13.7.	Формирование плана мероприятий по непрерывному повышению квалификации специалистов краевого онкологического	Ежегодно	ФГБОУ ВПО Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Минздрава России	Сформирован план

	диспансера (обучение на рабочем месте, мастер-классов и др.)		Министерство здравоохранения Пермского края Главный врач ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»	
4.13.8.	Стимулирующие выплаты медицинским работникам при выявлении злокачественных новообразований на ранних стадиях, закрепленные в трудовом договоре.	2020 – 2024 годы	Главные врачи медицинских организаций Министерство здравоохранения Пермского края	Отчет

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

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

1. Снижение «грубого» показателя смертности до уровня 180,6 на 100 000 населения;

2. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 60%;

3. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;

4. Снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до 17,3%;

5. Внедрить на территории Пермского края диагностическую технологию ПЭТ КТ с объемом исследований 2500 ежегодно;

6. Осуществить строительство многопрофильного лечебно-поликлинического корпуса с реконструкцией хирургического и лечебного корпусов ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологической диспансер» (назначение: Поликлиника на 450 посещений в смену с дневным стационаром на 100 коек, с операционным блоком хирургических отделений, отделением реанимации и анестезиологии, с устройством стилобата и переходов в хирургический и лечебный корпуса).

Начало строительства – 4 квартал 2020 года. Завершение строительства – 2 квартал 2023 года;

7. Повысить укомплектованность медицинскими кадрами, в том числе за счет проведения целевого обучения;

8. Обеспечить доступность оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным в сроки, предусмотренные Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология».