



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24 июня 2019 г.

№ 658-П

г. Салехард

**Об утверждении региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

В целях реализации национального проекта «Здравоохранение», федерального и регионального проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижения целевых значений показателей и контрольных точек Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями».

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на члена Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа, обеспечивающего формирование и реализацию государственной политики Ямало-Ненецкого автономного округа в сфере охраны здоровья граждан, в том числе контроль и надзор.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 24 июня 2019 года № 658-П

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

I. Текущее состояние онкологической помощи в Ямало-Ненецком автономном округе. Основные показатели онкологической помощи населению

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

«Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в Ямало-Ненецком автономном округе (далее – ЯНАО) в 2009 году составлял 85,3 на 100 тысяч человек населения (465 случаев), в 2018 году – 85,0 (460 случаев), таким образом, за 10 лет по «грубому» показателю отмечается снижение показателя на 0,35%.

Динамика «грубого» показателя смертности представлена на рисунке 1.

Рисунок 1



«Грубый» показатель смертности ЗНО нестабилен по годам, однако всегда значительно ниже уровня этого показателя в Российской Федерации

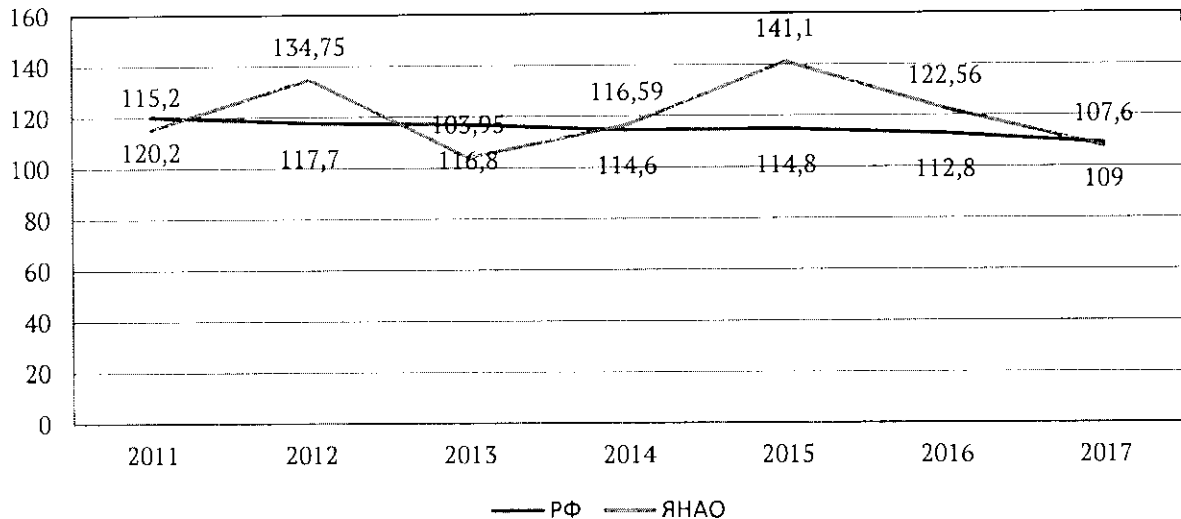
(далее – РФ). При анализе «грубого» показателя смертности по годам отмечаются следующие особенности динамики.

В 2010 и 2013 годах наблюдалось снижение показателя смертности от ЗНО. В 2014 году наметился рост показателя, в 2015 году показатель смертности достиг максимального значения – 96,5 на 100 тысяч человек населения. В 2016 году при реализации комплекса мер, направленных на снижение смертности, укреплении структуры онкологической службы ЯНАО зарегистрировано снижение показателя смертности. За 12 месяцев 2016 года, по данным Росстата, отмечается снижение показателя смертности от ЗНО на 4% по сравнению с 12 месяцами 2015 года. 2015 год – 523 случая смерти от ЗНО, 2016 год – 502 случая, итого – 21 спасенная жизнь. За 12 месяцев 2017 года, по данным Росстата, отмечается снижение показателя смертности от ЗНО на 4,4% по сравнению с 12 месяцами 2016 года. 2016 год – 502 случая смерти от ЗНО, 2017 год – 480 случаев, итого – 22 спасенные жизни. В 2018 году работа по снижению смертности, начатая ранее, была продолжена, что позволило добиться снижения показателя смертности на 4,1% – 460 случаев смерти против 480 в 2017 году – 20 спасенных жизней. Итого за три года при укреплении структуры, коечного фонда и кадрового потенциала онкологической службы ЯНАО удалось сохранить 63 жизни.

Анализ стандартизованного показателя смертности по годам возможно провести только с 2011 года, так как с этого момента при выделении Ханты-Мансийского автономного округа (далее – ХМАО) и ЯНАО статистика начала подаваться отдельно, до этого момента показатели смертности по вышеперечисленным автономным округам входили в показатель Тюменской области. Стандартизованный показатель смертности в 2011 году и в период 2014 – 2016 годов превышал уровень показателя в РФ, однако в динамике демонстрирует тенденцию к снижению и в 2017 году снизился ниже уровня в РФ.

Динамика стандартизованного показателя смертности в ЯНАО и РФ представлена на рисунке 2.

Стандартизованный показатель смертности
на 100 тысяч человек населения



В 2018 году в ЯНАО от ЗНО умерло 460 больных, в том числе 57 больных, не состоявших на учете в онкологических службах медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения ЯНАО (далее – медицинские организации), то есть на каждые 100 больных, умерших от ЗНО, 12 больных не состояли на учете, из них диагноз установлен посмертно у 6 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

От неонкологических заболеваний в 2018 году умерло 2063 больных, что соответствует 81 на 100 умерших больных с ЗНО.

При анализе причин смертности на территории ЯНАО выявлены специфические региональные особенности эпидемиологических показателей: на протяжении 2012 – 2018 годов 1 место занимает рак легкого – С34. На второе место по частоте среди причин смерти от ЗНО выходит рак молочной железы, на третье – рак желудка.

В ЯНАО в связи с особенностями возрастного-полового состава населения рак молочной железы стабильно занимает второе место в структуре смертности, рак желудка и поджелудочной железы находится на третьем месте, ЗНО ободочной кишки не входят в тройку лидеров по причинам смерти.

По итогам 2018 года в структуре смертности от ЗНО населения в ЯНАО наибольший удельный вес составляют: ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 19% (75 случаев). На втором месте – рак молочной железы – 10,9% (43 случая), на третьем – поджелудочной железы – 8,4% (33 случая), на четвертом месте – рак желудка – 7,6% (30 случаев), и рак ободочной кишки – 7,6% (30 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет, однако с 2012 по 2017 годы третье место занимал рак желудка.

В структуре смертности населения РФ от ЗНО за 2017 год наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого (17,3%), желудка (9,8%), ободочной кишки (7,9%), молочной железы (7,7%), поджелудочной железы (6,2%), прямой кишки (5,6%).

Динамика структуры смертности от ЗНО по основным причинам представлена в таблице 1.

Таблица 1

Структура смертности от ЗНО по основным причинам

Место в рейтинге	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1 место	54 - С34	49 - С34	74 - С34	62 - С34	70 - С34	64 - С34	75 - С34
2 место	38 - С50	41 - С50	51 - С50	34 - С16	40 - С50	41 - С50	43 - С50
3 место	37 - С16	23 - С16	31 - С16	23 - С20	30 - С16	38 - С16	33 - С25

Динамика смертности от основных локализаций за 2012 - 2018 годы представлена в таблице 2.

Таблица 2

Динамика смертности от основных локализаций

ЗНО	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Всего	323- 100%	298- 100%	382- 100%	406- 100%	412- 100%	399- 100%	395-100%
Трахеи, бронхов, легкого	54- 16,7%	49- 16,4%	74- 19,4%	62- 15,3%	70- 17,5%	64- 16,0%	75-19,0%
Желудка	37- 11,5%	23-7,7%	31-8,1%	34-8,4%	30-7,5%	38-9,5%	30-7,6%
Прямой кишки	16-5,0%	15-5,0%	17-4,5%	23-5,7%	22-5,5%	27-6,8%	22-5,6%
Поджелудочной железы	14-4,3%	11-3,7%	15-3,9%	12-3,0%	26-6,5%	24-6,0%	33-8,4%
Ободочной кишки	29-9,0%	23-7,7%	28-7,3%	20-4,9%	26-6,5%	21-5,3%	30-7,6%
Шейки матки	16-5,0%	10-3,4%	9-2,4%	16-3,9%	21-5,3%	13-3,3%	11-2,8%
Яичника	11-3,4%	8-2,7%	14-3,7%	16-3,9%	11-2,8%	12-3,0%	5-1,3%
Тела матки	5-1,5%	8-2,7%	9-2,4%	5-1,2%	7-1,8%	4-1,0%	8-2,0%
Молочной железы	38- 11,8%	41- 13,8%	51- 13,4%	22-5,4%	40- 10,0%	41- 10,3%	43-10,9%
Предстательной железы	7-2,2%	7-2,3%	13-3,4%	12-3,0%	13-3,3%	10-2,5%	11-2,8%

Структура смертности от ЗНО различных возрастно-половых популяционных групп имеет принципиальные различия. В младших (0 - 14 лет) возрастных группах доминирует смертность от ЗНО лимфатической и кроветворной ткани.

В возрастной группе 15 - 29 лет основной причиной смерти у мужчин

являются опухоли легкого, у женщин – молочной железы.

В возрастной группе 30 – 49 лет основными причинами смерти у мужчин являются опухоли желудка, у женщин – молочной железы.

У мужчин в возрасте 40 – 49 лет структура смертности выглядит следующим образом: опухоли легкого, желудка, кишечника. У женщин в возрасте 40 – 49 лет основной причиной смерти являются злокачественные опухоли молочной железы, шейки матки, яичника, желудка.

В возрасте старше 50 лет в структуре смертности у мужчин первые три места занимают опухоли легкого, желудка. У женщин два первых места принадлежат опухолям молочной железы и яичника, далее идут опухоли легкого, желудка.

Структура смертности от ЗНО представлена в таблице 3.

Таблица 3

Структура смертности от ЗНО по возрасту
(на 1000 человек соответствующего населения)

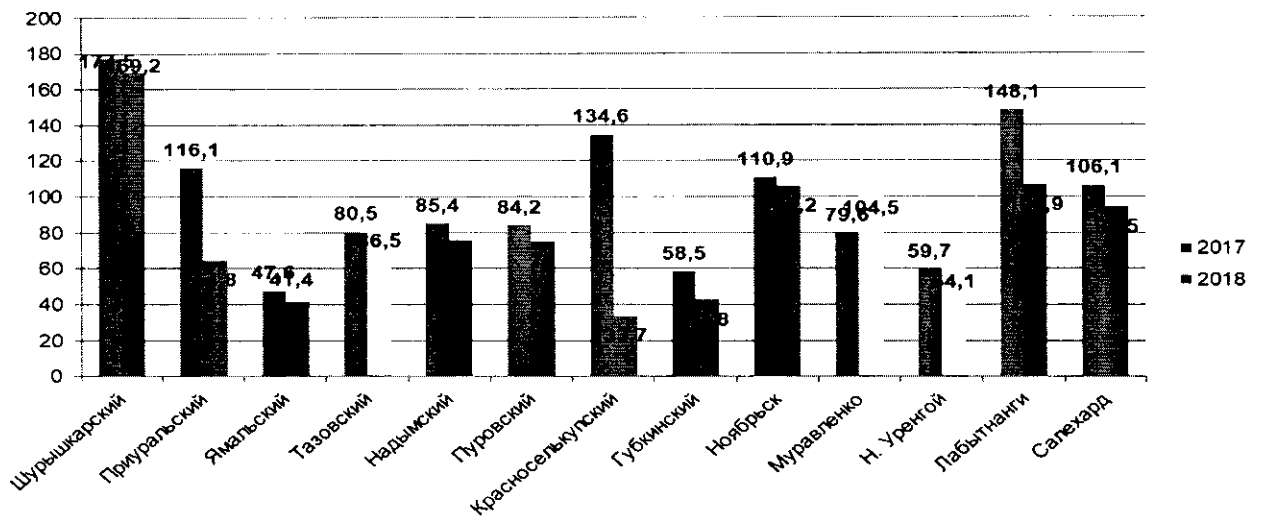
Дети 0 - 14 лет										
Структура смертности от ЗНО	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Лейкемия	0,9	0,0	0,0	0,9	1,7	0,0	0,0	1,6	0,0	0,8
Желудка	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мезотелиальных и мягких тканей	0,0	0,0	0,9	1,8	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Почек	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Головного мозга	0,0	0,0	0,9	0,9	0,0	0,0	2,5	0,8	0,8	0,0
15-29 лет										
Трахеи, бронхов, легкого	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Молочной железы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
Желудка	0,8	0,0	0,0	0,8	1,8	0,0	1,0	0,0	0,0	1,1
30-49 лет										
Трахеи, бронхов, легкого	5,1	5,3	7,7	5,1	5,6	3,6	2,6	4,6	2,5	3,5
Молочной железы	7,1	6,9	3,6	4,6	6,1	3,6	3,6	4,6	5,0	4,5
Желудка	5,1	4,3	2,1	8,1	3,1	2,5	3,6	2,0	2,0	4,0
50 лет и более										
Трахеи, бронхов, легкого	66,4	68,4	64,9	61,3	52,6	75,0	78,5	70,1	54,7	66,1
Молочной железы	26,2	24,1	17,4	31,1	27,2	19,8	24,8	22,5	29,4	26,9
Желудка	38,4	28,9	28,3	36,5	23,7	25,9	35,9	25,9	39,2	22,9

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности ЗНО сложилась в следующих районах и населенных пунктах: по смертности – показатели, значительно превышающие окружной (85,0 на 100 тысяч человек населения в 2018 году), регистрируются в Шурышкарском районе – 159 на 100 тысяч человек населения, г. Ноябрьске – 106,2 на 100 тысяч человек

населения, г. Муравленко – 104,5 на 100 тысяч человек населения, г. Лабитнанги – 106,9 на 100 тысяч человек населения. В то же время снижение показателя смертности отмечается в 11 районах ЯНАО. Необходимо отметить, что во всех муниципальных образованиях в ЯНАО показатель смертности ниже показателя в РФ. Динамика смертности от ЗНО представлена на рисунке 3.

Рисунок 3

Смертность от ЗНО в ЯНАО на 100 тысяч человек населения в разрезе муниципальных образований за 2017, 2018 годы



С учетом структуры нозологических форм ЗНО – причин смертности как городского, так и сельского населения основные группы риска составляют: по развитию рака молочной железы – женщины старше 40 лет, по развитию рака легкого – мужчины и женщины старше 45 лет, злоупотребляющие курением. Отдельно можно выделить коренное малочисленное население, ведущее традиционный кочевой образ жизни, – высокий риск развития рака пищевода, желудочно-кишечного тракта.

Анализ динамики заболеваемости ЗНО в разрезе муниципальных образований в ЯНАО за период 2009 – 2018 годов не позволил выявить закономерностей в связи с низкой численностью населения и заболеваемостью согласно закону малых цифр. Динамика заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям в ЯНАО представлена в таблице 4.

**Динамика заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям
в ЯНАО (на 100 тысяч человек населения)**

Наименование муниципального образования	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Шурьшкарский район	120,0	224,9	183,8	194,7	207,1	249,2	332,1	250,8	242,8	244,1
Приуральский район	132,7	127,1	179,4	178,9	159,0	111,9	182,5	110,1	194,8	175,7
Ямальский район	97,0	166,1	79,5	91,4	60,8	115,6	139,3	192,4	113,5	202,6
Тазовский район	148,2	115,1	106,6	132,2	143,8	116,3	155,5	213,1	208,8	220,5
Надымский район	151,9	95,7	149,6	144,5	156,1	193,6	162,5	268,1	247,6	185,1
Пуровский район	152,6	171,2	186,2	203,6	152,8	205,4	186,9	219,2	173,3	206,6
Красноселькупский район	111,1	177,8	214,1	152,0	184,5	132,7	132,9	234,3	185,7	270,5
Город Губкинский	128,8	158,4	133,3	153,5	114,4	127,6	176,4	201,5	228,4	182,6
Город Ноябрьск	233,0	204,2	182,0	78,2	79,8	189,2	262,9	260,4	243,2	283,4
Город Муравленко	152,9	173,6	179,4	161,8	147,9	194,5	195,6	181,0	221,7	283,7
Город Новый Уренгой	99,9	158,6	148,9	133,0	127,5	127,4	126,4	119,4	192,0	147,2
Город Лабытнанги	217,9	214,6	243,2	174,1	190,0	238,1	223,1	190,1	297,7	191,4
Город Салехард	238,9	262,5	214,3	224,9	229,0	287,1	246,5	295,2	225,8	294,9

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

«Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 000 человек населения в ЯНАО в 2018 году составил 218,2, что на 36,8% выше уровня 2013 года и на 25,4% выше уровня 2009 года.

В 2018 году в ЯНАО впервые в жизни выявлено 1175 случаев ЗНО (в том числе 555 мужского и 620 женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2016 года составил 3,9%, по сравнению с 2013 годом – 39,4%, по сравнению с 2009 годом – 28,5%. Заболеваемость в ЯНАО (по «грубому» показателю) значительно ниже уровня в РФ. По состоянию на 2017 год ЯНАО входит в число 5 регионов с наименьшей заболеваемостью: Республики Чечня (153,5), Дагестан (160,5), Ингушетия (178,0), ЯНАО (217,9), Республики Тыва (240,5) («Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность)» под редакцией Каприна А.Д., Старинского В.В.). В ЯНАО отмечается самый низкий уровень заболеваемости ЗНО в Уральском федеральном округе.

В структуре заболеваемости в 2018 году на первом месте – ЗНО молочной железы – 13,1% (154 случая). На втором месте – ЗНО трахеи, бронхов, легких – 11,4% (134 случая), на третьем – рак ободочной кишки – 8,5% (100 случаев), на четвертом месте – рак кожи – 7 % (8 случаев), на пятом месте – рак прямой кишки – 5,8% (68 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого – 19,7% (115 случаев), на втором месте – ЗНО предстательной железы – 10,4% (61 случай), на третьем – ободочной кишки – 8,7% (51 случай).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 24,6% (164 случая), ЗНО кожи – 8,2% (55 случаев) и тела матки – 8,4% (56 случаев).

В 2018 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечается при следующих локализациях. При раке предстательной железы – на 59,6% (с 9,1 до 22,5 на 100 тысяч человек населения мужского пола), ободочной кишки – на 53,2% (с 8,7 до 18,6 на 100 тысяч человек населения), молочной железы – на 36,4 % (с 36,4 до 57,2 на 100 тысяч человек населения), раке желудка – на 35,2% (с 7,0 до 10,8 на 100 тысяч человек населения).

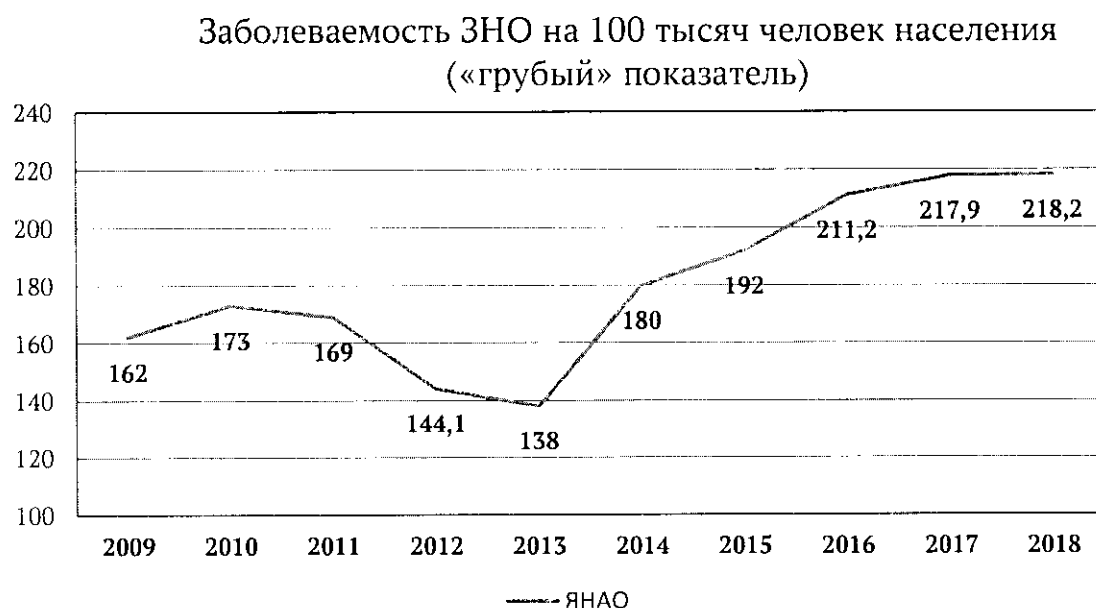
На декабрь 2018 года контингент больных, состоящих на учете, составил 7 760 человек (в 2016 году – 7 025 человек, в 2013 году – 6 054 человека).

При анализе показателя заболеваемости по годам выявлено, что уровень заболеваемости в ЯНАО стабильно растет, что свидетельствует о хорошей выявляемости и учете онкопатологии. В 2012 – 2013 годах отмечалось снижение показателя заболеваемости, что можно расценивать, как недовыявление и недоучет онкологической патологии, в 2015 году в связи с укреплением структуры службы, принятием основной нормативной базы, работой с первичным звеном, улучшением учета ситуация начала исправляться.

В 2018 году прирост составил 1,5% к показателю 2017 года. В РФ также отмечается стабильный рост заболеваемости – в 2017 году он составил 3,0% (420,3 на 100 тысяч) к показателю 2016 года (409,4 на 100 тысяч). За 10 лет прирост заболеваемости в РФ составил 22,9%, в ЯНАО – 34%.

Динамика заболеваемости ЗНО по «грубому» показателю представлена на рисунке 4.

Рисунок 4



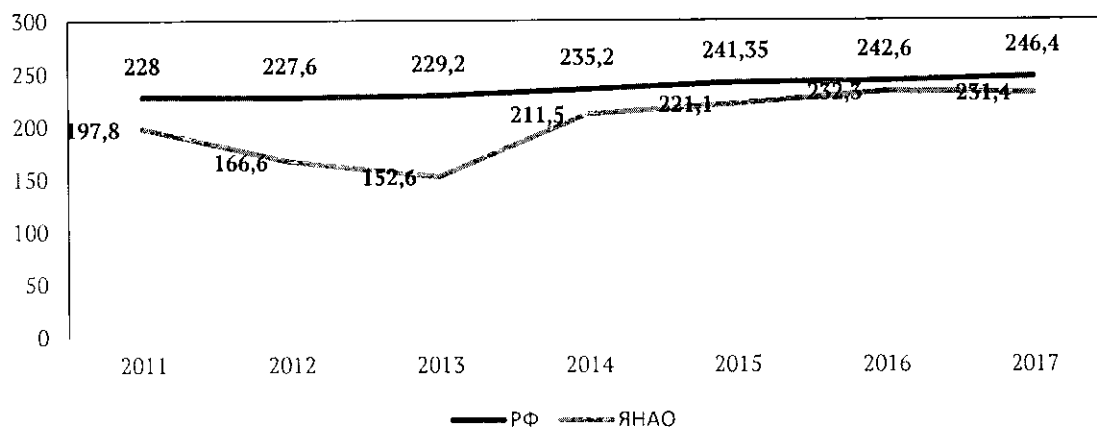
Если «грубый» показатель заболеваемости в ЯНАО в два раза ниже показателя РФ, то стандартизованный отличается от российского

незначительно, за анализируемый период показатель имеет динамику к росту. Стандартизованный показатель заболеваемости снижался в 2012, 2013 и 2014 годах. Следует отметить, что именно стандартизованный показатель заболеваемости раньше, чем «грубый» отреагировал на негативные процессы в онкологической ситуации в ЯНАО в 2012 – 2014 годах. С 2015 года наметилась стойкая тенденция к росту.

Динамика заболеваемости ЗНО по ЯНАО и РФ по стандартизованному показателю представлена на рисунке 5.

Рисунок 5

Заболеваемость ЗНО на 100 тысяч человек населения в сравнении с РФ за 2011 – 2017 годы



В 2018 году по сравнению с 2010 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечается:

- у мужчин при раке предстательной железы на 450% (с 5,5 до 22,5 на 100 тысяч человек населения мужского пола);
- у женщин при раке тела матки на 82% (с 10,5 до 19,1 на 100 тысяч человек населения женского пола);
- у женщин и мужчин при раке ободочной кишки 56% (с 11,9 до 18,6 на 100 тысяч человек населения);
- у женщин и мужчин при раке легких на 41% (с 17,7 до 24,9 на 100 тысяч человек населения).

Продолжается умеренный рост заболеваемости ЗНО молочной железы - в 2018 году по сравнению с 2010 годом этот показатель увеличился на 19% (с 47,9 до 57,2 на 100 тысяч человек населения женского пола соответственно).

Динамика структуры заболеваемости ЗНО по основным причинам отражена в таблице 5.

**Динамика структуры заболеваемости ЗНО
по основным причинам по ЯНАО**

ЗНО	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего – на 100 тысяч человек населения	166,0	171,5	144,8	137,7	180,2	192,9	211,6	217,4	218,2
Абсолютные числа – %	907-100%	900-100%	777-100%	746-100%	973-100%	1036-100%	1130-100%	1171-100%	1175-100%
Желудок – на 100 тысяч человек населения	10,2	9,1	9,1	7,0	13,2	9,3	10,3	11,1	10,8
Абсолютные числа – %	56 – 6,2%	48 – 5,3%	49– 6,3%	38– 5,1%	71– 7,3%	50– 4,8%	55–4,9%	60– 5,1%	58– 4,9%
Ободочная кишка – на 100 тысяч человек населения	11,9	9,1	9,1	8,7	11,3	9,7	14,0	16,2	18,6
Абсолютные числа – %	65 – 7,2%	48 – 5,3%	49– 6,3%	47– 6,3%	61– 6,3%	52– 5,0%	75– 6,6%	87– 7,4%	100– 8,5%
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус – на 100 тысяч человек населения	8,4	7,4	7,6	8,7	10,6	6,7	12,0	11,5	12,6
Абсолютные числа – %	46 – 5,1%	39 – 4,3%	41– 5,3%	47–6,3	57– 5,9%	36– 3,5%	64–5,7%	62– 5,3%	68– 5,8%
Трахея, бронхи, лёгкие – на 100 тысяч человек населения	17,7	18,5	12,9	12,2	18,9	21,2	19,3	20,1	24,9
Абсолютные числа – %	97 – 10,7%	97– 10,8%	69– 8,9%	66– 8,8%	102– 10,5%	114– 11,0%	103–9,1%	108– 9,2%	134– 11,4%
Другие ЗНО кожи – на 100 тысяч человек населения	11,9	10,3	9,1	11,1	9,4	13,4	15,5	16,0	15,2
Абсолютные числа – %	65 – 7,2%	54 – 6,0%	49– 6,3%	60– 8,0%	51– 5,2%	72– 6,9%	83–7,3%	86– 7,3%	82– 7,0%
Женская молочная железа – на 100 тысяч человек населения	47,9	49,5	45,0	36,4	52,8	48,3	62,4	65,7	57,2
Абсолютные числа – %	132 – 14,6%	131– 14,6%	120– 15,4%	97– 13,0%	142– 14,6%	130– 12,5%	168– 14,9%	177– 15,1%	154– 13,1%
Шейка матки – на 100 тысяч человек населения	18,1	22,7	19,9	16,9	20,1	27,9	27,9	18,9	16,7
Абсолютные числа – %	50 – 5,5%	60– 6,7%	53– 6,8%	45– 6,0%	54– 5,5%	75– 7,2%	75–6,6%	51– 4,4%	45– 3,8%
Тело матки – на 100 тысяч человек населения	10,5	12,1	12,8	13,5	14,9	15,6	16,0	16,6	19,1
Абсолютные числа – %	29 – 3,2%	32– 3,6%	34– 4,4%	36– 4,8%	40– 4,1%	42– 4,1%	43–3,8%	45– 3,8%	52– 4,4%
Предстательная железа – на 100 тысяч человек населения	5,5	14,6	8,9	9,1	12,5	12,7	17,7	15,4	22,5
Абсолютные числа – %	15 – 1,7%	38– 4,2%	24– 3,1%	25– 3,4%	34– 3,5%	34– 3,3%	47–4,2%	41– 3,5%	60– 5,1%

Проведен анализ показателя морфологической верификации за период 2009 – 2012 годов. В 2009 году удельный вес верифицированных опухолей составлял 89,3 %, в период 2010 – 2012 годов отмечался рост, превышал 90%, но с 2013 года началось его снижение и в 2015 году показатель достиг своего минимального значения – 82,6%, что значительно ниже показателя в РФ. Уже в 2016 году ситуация начала исправляться, наметилась позитивная тенденция и в 2017 году показатель превысил показатель в РФ 2016 года. В 2018 году показатель морфологической верификации ещё более улучшился, значительно превысил показатель в РФ 2017 года – 92,4%.

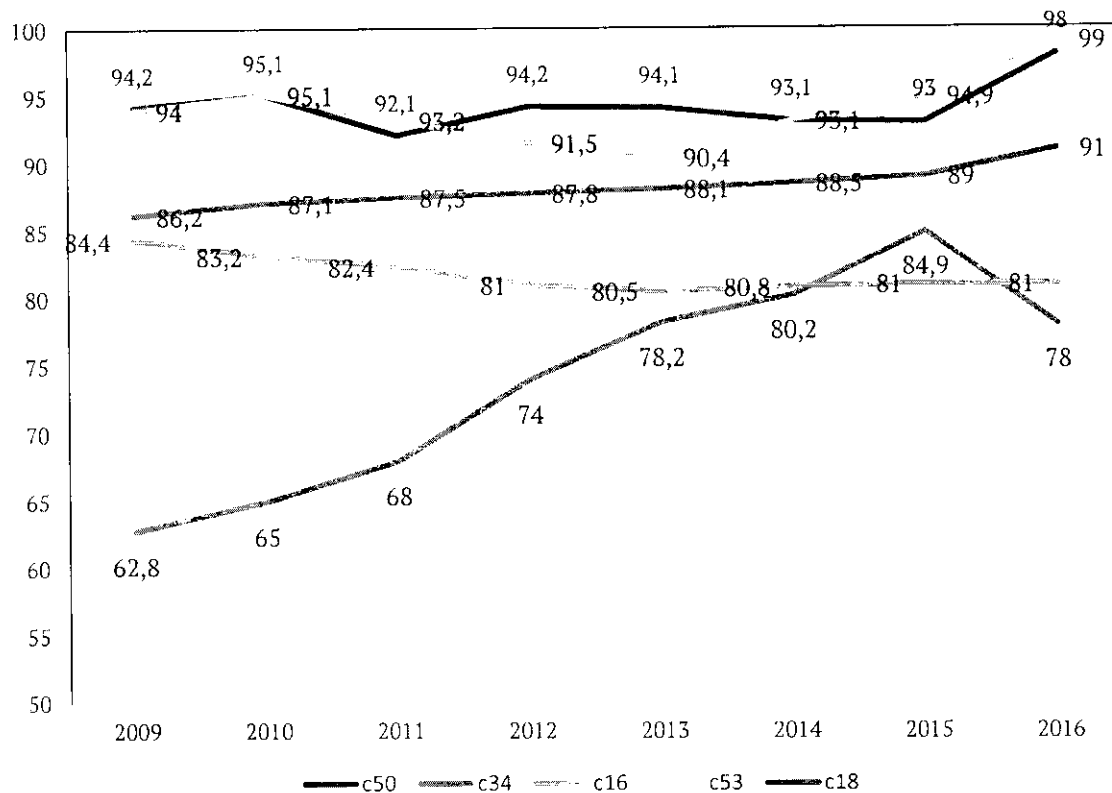
Динамика морфологического подтверждения диагноза отражена на рисунке 5.

Рисунок 5



В 2018 году доля морфологической верификации опухолевого процесса из взятых на диспансерный учет при раке молочной железы составила 96,2% (152 случая из 158), при раке легкого – 93,6% (118 случаев из 126), при раке желудка – 100% (56 случаев из 56), при раке шейки матки – 97,7% (44 случая из 45), при раке ободочной кишки – 96,9% (94 случая из 97), при раке поджелудочной железы – 87,0% (27 случаев из 31), при раке печени – 90,9% (10 случаев из 11). За период 2009 – 2018 годов уровень морфологической верификации по отдельным локализациям не имел значительной динамики, за исключением рака легкого, – рост на 24% (с 62,8% до 78%).

Динамика морфологической верификации (С50,С34,С16,С53,С18)
за 2009 – 2016 годы



На протяжении 2009 – 2018 годов отмечается прирост контингента пациентов, состоящих на диспансерном учете, на 2316 человек или на 42,6 %.

Показатель на 100 тысяч человек населения вырос на 44,7%. Индекс накопления контингентов в 2018 году составил 6,7 (в РФ в 2017 году – 6,7).

Динамика показателей распространенности ЗНО по ЯНАО отражена в таблице 6.

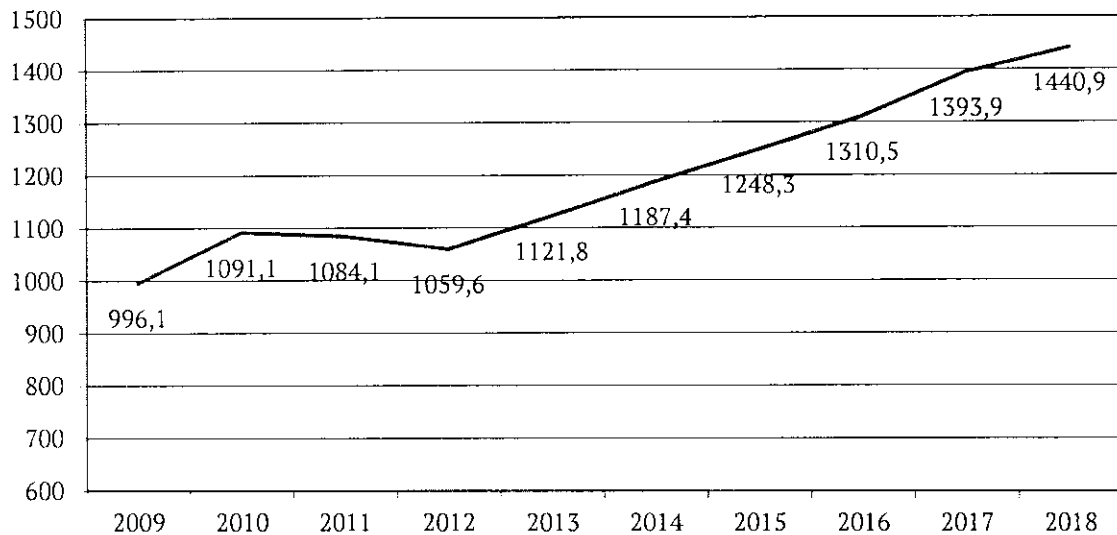
Таблица 6

Динамика показателей распространенности ЗНО по ЯНАО

Наименование показателя	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число пациентов (ЗНО), состоящих на учёте	5444	5742	5821	5739	6054	6412	6667	7025	7507	7760

Распространенность ЗНО по годам представлена на рисунке 7.

Распространенность ЗНО, на 100 тысяч человек
населения



Показатель распространенности ЗНО в разрезе муниципальных образований в ЯНАО представлен в таблице 7.

Таблица 7

Динамика контингентов, состоящих на диспансерном учете,
по муниципальным образованиям в ЯНАО (на 100 тысяч человек населения)

Наименование муниципального образования	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Шурьшкарский район	668,9	674,8	683,2	731,2	811,9	849,7	956,5	1018,5	1156,7	1199,2
Приуральский район	484,5	553,8	641,5	697,2	766,8	721,4	771,2	634,8	813,5	924,1
Ямальский район	258,4	427,7	403,6	376,6	408,2	437,3	513,2	575,1	584,1	679,4
Тазовский район	38,7	443,9	447,7	511,3	541,9	493,0	526,4	643,4	754,3	748,5
Надымский район	947,0	939,7	982,0	1015,3	1145,8	1347,6	1417,9	1493,7	1592,8	1594,4
Пуровский район	818,8	840,6	913,1	888,3	869,5	962,2	976,1	1006	1033,0	1131,4
Красноселькупский район	951,9	840,1	991,1	1035,7	1027,2	913,5	946,8	910,5	946,6	1132,5
город Губкинский	974,5	1005	971,1	975,1	1033,8	1104,5	1184,8	1314,3	1364,1	1417,8
город Ноябрьск	1482,5	1528,9	1428,1	1398,9	1464,0	1427,3	1488,3	1552,2	1577,7	1674,0
город Муравленко	777,3	904,4	921,9	998,6	1048,0	1134,6	1216,0	1275,4	1409,3	1477,2
город Новый Уренгой	1006,5	1233,6	1218,4	1090,6	1180,1	1285,9	1373,7	1433,9	1538,7	1478,6
город Лабитнанги	789,2	918,3	922,0	924,7	1005,3	1122,5	1135,5	1194,8	1343,7	1328,4
город Салехард	1134,4	1307,8	1297,2	1254,6	1256,6	1312,6	1376,2	1469,4	1589,8	1765,6

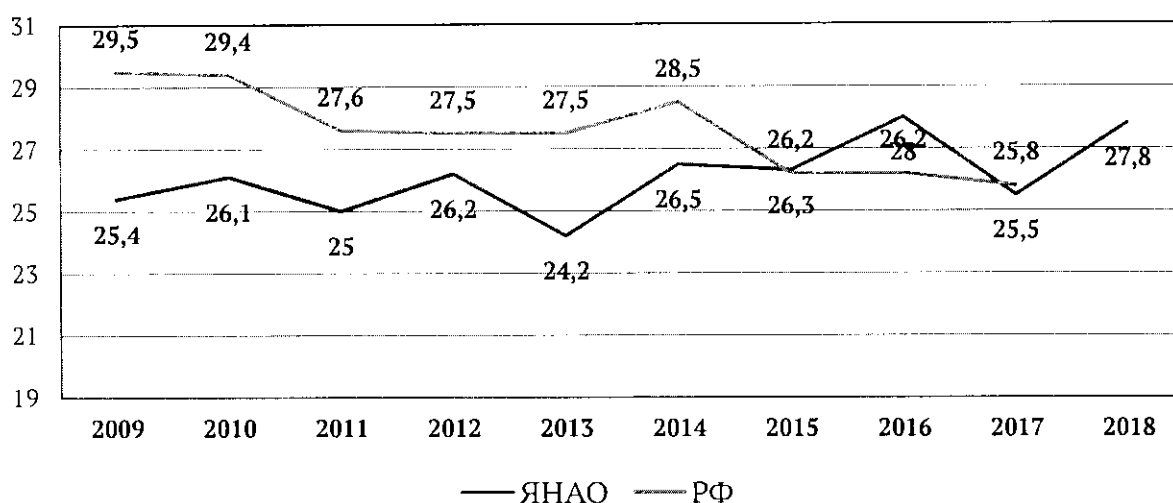
Показатель запущенности (IV стадия всех локализаций + III стадия визуальных локализаций) с 2013 года в ЯНАО был ниже показателя в РФ, в 2016 году произошел его значительный рост. В течение 2017 года был

реализован комплекс мер, направленных на снижение запущенности онкопатологии в ЯНАО, что позволило сократить показатель на 8,9%. В 2018 году показатель запущенности в ЯНАО составил 27,6%, в РФ – 25,8%. Показатель запущенности выше показателя в РФ 2017 года, его рост произошел на фоне снижения числа неустановленных стадий, что может свидетельствовать о более достоверной статистике.

Динамика показателя запущенности по РФ и ЯНАО за 2009 – 2018 годы отражена на рисунке 8.

Рисунок 8

Показатель запущенности по РФ и ЯНАО за 2009 – 2018 годы



Запущенность визуальных локализаций по годам отражена в таблице 8.

Таблица 8

Запущенность визуальных локализаций

Количество выявленных пациентов с запущенными формами ЗНО (IV стадии и III стадии визуальных локализаций)	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7
Всего	172	253	266	302	286	318
% от зарегистрированных впервые	24,2	26,5	26,3	28,0	25,5	27,8
В том числе, в %						
Губа С00	0	11,1	0	0	0	0
Полость рта - С01-09	63,7	41,7	61,1	56,5	60	60
Прямая кишка, анальный канал - С20-21	54,4	42,1	47,2	49,1	36,1	40
Меланома С43	16,7	33	13,6	19,3	15,4	14,3
Рак кожи С44	5	2	1,5	2,4	2,3	1,3
Рак молочной железы С50	26,6	32	25,6	31,5	24,2	27,8
Рак шейки матки С53	13,9	13	30,1	23,3	25,1	22,2

1	2	3	4	5	6	7
Рак щитовидной железы С73	18,5	24,2	14,3	30,6	22	19,5

Анализ всех статистических показателей позволил выявить две основные причины роста запущенности в 2016 году:

1. В 2012 – 2013 годах произошел значительный спад выявляемости онкопатологии в ЯНАО, снижение заболеваемости на 20%, следовательно, в эти годы было потеряно около 500 случаев онкологической заболеваемости, которые были в III и IV стадиях заболевания.

2. На протяжении нескольких лет в ЯНАО зарегистрирован высокий процент неустановленных стадий, при проведении анализа данных окружного канцеррегистра было установлено, что часто в этих неустановленных стадиях скрывались и запущенные.

Показатели неустановленных стадий и запущенности за 2013 – 2016 годы отражены на рисунке 9.

Рисунок 9

Показатели неустановленных стадий и запущенности
за 2013 – 2016 годы



Таким образом, из графика видно, что некорректное ведение статистики в 2013 – 2015 годах скрывало серьезную проблему – запущенность онкопатологии. В 2016 году с целью формирования корректной статистики был разработан приказ департамента здравоохранения ЯНАО от 15 марта 2016 года № 289-о «Об оптимизации и обеспечении контроля ведения региональной информационной системы онкологической клинической информации» (далее – приказ). Приказ направлен на повышение качества ведения региональной информационной системы онкологической клинической информации (далее – РИСОКИ), выстраивание информационного взаимодействия при эксплуатации региональной информационной системы, повышение уровня достоверности вносимых данных и, как результат, более достоверной статистики. Работа, проведенная в соответствии с приказом в 2016 году, позволила сократить

процент неустановленных стадий. В 2016 году данный показатель равен показателю в РФ 2015 года – 6,7%. В 2017 году он составил 9,5% (показатель в РФ 2016 года – 5,7%). Формирование корректной статистики позволило выявить проблему запущенности онкопатологии в ЯНАО, разработать комплекс мер для раннего выявления ЗНО. Внесение комплекса мер для раннего выявления ЗНО в план мероприятий по снижению смертности от ЗНО в 2017 году позволило добиться снижения запущенных стадий ЗНО, в 2018 году эта работа была дополнена и усилена. С целью решения проблемы достоверности статистических данных, снижения процента неустановленных стадий в 2018 году был доработан приказ, прописан регламент взаимодействия онкологической и статистической служб медицинских организаций в целом для формирования более корректной статистики.

Изменения, внесенные в работу статистической и онкологической служб, уже в 2018 году дали необходимые результаты – процент неустановленных стадий (вместе с неприменимыми составил 3,76%, показатель по РФ составил 5,4%). В то же время на фоне снижения процента неустановленных стадий произошел рост показателя запущенности.

Специфическими особенностями эпидемиологических показателей онкологической службы ЯНАО являются низкий показатель заболеваемости, низкий показатель смертности (по «грубому» показателю) значительно ниже уровня в РФ, при этом показатель заболеваемости имеет тенденцию к росту, показатель смертности – к снижению. Распределение ЗНО по стадийной структуре не имеет выраженных особенностей, близко к показателям РФ, при этом следует отметить рост запущенных стадий (IV стадия + III стадия визуальных локализаций) в 2018 году на фоне снижения количества неустановленных стадий. Структура заболеваемости ЗНО у мужчин и женщин в ЯНАО отличается от ситуации в РФ. В структуре заболеваемости в 2018 году на первом месте – ЗНО молочной железы – 13,1% (154 случая). На втором месте – ЗНО трахеи, бронхов, легких – 11,4% (134 случая), на третьем – рак ободочной кишки – 8,5 % (100 случаев), на четвертом месте – рак кожи – 7% (8 случаев), на пятом месте – рак прямой кишки – 5,8% (68 случаев). В РФ в общей структуре онкологической заболеваемости на первом месте рак кожи (12,6%, с меланомой – 14,4%), на втором – рак молочной железы (11,5%), на третьем – рак трахеи, бронхов, легкого (10,1%), на четвертом – рак ободочной кишки (6,8%), на пятом месте – рак предстательной железы (6,6%). Данные особенности в структуре заболеваемости связаны с возрастнo-половым составом населения, молодым средним возрастом.

Наибольшая заболеваемость характерна для возрастных групп 55 – 59 лет и 60 – 64 годов.

Заболеваемость различных возрастных групп населения в ЯНАО ЗНО (абсолютные числа, показатель на 100 000 человек населения) – мужчин и женщин – по состоянию на 2018 год отражена в таблице 9.

Заблеваемость различных возрастных групп населения в ЯНАО ЗНО
(абсолютные числа, показатель на 100 000 человек населения) –
мужчин и женщин, 2018 год*

ЗНО	Всего	0 – 4	5 – 9	10 – 14	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55 – 59	60 – 64	65 – 69	70 – 74	75 – 79	80 – 84	85 и ст.	0 – 17
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Всего, абсолютные числа	1175	1	1	2	1	4	5	21	36	80	124	146	223	216	173	62	44	22	14	5
Губа	0,2									2,1										
Абсолютные числа	1									1										
Язык	0,6											2,4		8,6						
Абсолютные числа	3											1		2						
Большой слюнной железы	0,4								2,3	2,5										
Абсолютные числа	2								1	1										
Другие и неуточненные части полости рта	0,9								2,1	2,3	5,0	2,4								
Абсолютные числа	5								1	1	2	1			9,4					
Ротоглотка	0,2														1					
Абсолютные числа	1																			
Носоглотка	0,0																			
Абсолютные числа	0																			
Гортаноглотка	0,9							1,8			2,3		2,4							
Абсолютные числа	5							1			1	1	1	2						
Пищевод	5,6								2,1	2,3	12,5	12,2	12,2	34,3	28,2	62,7	128,8	103,5	133,5	
Абсолютные числа	30								1	1	5	5	3	8	3	2	3	1	1	
Желудок	10,8							1,9	6,2	16,1	12,5	12,2	112,8	64,4	112,8	125,4	214,7	103,5		
Абсолютные числа	58							1	3	7	5	5	12	15	12	4	5	1		
Тонкий кишечник	0,9										0,0			0,0						
Абсолютные числа	5								1			1			2					1
Ободочная кишка	18,6							1,8	1,9	8,2	16,1	20,0	39,0	73,0	263,3	344,7	128,8	103,5	400,5	
Абсолютные числа	100							1	1	4	7	8	16	17	28	11	3	1	3	
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	12,6								1,9			15,0	43,9	47,2	122,2	125,4	128,8	310,6	133,5	
Абсолютные числа	68							1	2	6	18	6	13	11	13	4	3	3	1	68
Печень и	2,8							2,3	10,0	9,8	18,8			12,9	18,8			103,5		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
внутрипеченочные желчные протоки																				
Абсолютные числа	15										1	4	4	3	2			1		
Желчный пузырь и внепеченочные желчные протоки	0,9								0,0					12,9			0,0			
Абсолютные числа	5									1				3		1				
Поджелудочная железа	6,6									2,1	4,9	8,9	10,5	57,1	85,5	81,5	81,6		267,0	
Абсолютные числа	35									1	2	4	4	11	7	2	2			
Полость носа, среднее ухо, придаточные пазухи	0,6															0,0				
Абсолютные числа	3									1				1					1	
Гортань	3,6										7,3	6,7	15,7	20,8	24,4		40,8			
Абсолютные числа	19										3	3	6	4	2		1			
Трахея, бронхи, лёгкие	25,1								2,0	2,1	19,6	31,2	94,4	161,0	329,7	285,4	244,9	207,0	133,5	
Абсолютные числа	134								1	1	8	14	36	31	27	7	6	2	1	
Кости и суставные хрящи	0,2						0,0						0,0							0,0
Абсолютные числа	1											1								
Мезотелиальные и другие мягкие ткани	0,7								2,0				7,9							
Абсолютные числа	4								1				3							
Меланома кожи	3,9						0,0	1,8	2,0	4,2	2,4	2,2	23,6	15,6		40,8				
Абсолютные числа	21							1	1	2	1	1	9	3	2	1				
Другие ЗНО кожи	15,4							3,6	5,9	18,8	14,7	20,0	23,6	83,1	158,7	203,8	285,7	103,5	267,0	
Абсолютные числа	82							2	3	9	6	9	9	16	13	5	7	1	2	
Мочевой пузырь	8,1							1,8	5,9	4,2	4,9	13,4	28,8	51,9	61,1		81,6	103,5		
Абсолютные числа	43							1	3	2	2	6	11	10	5		2	1		
Почки	14,0							3,6	3,9	6,3	22,0	24,5	57,7	57,1	97,7	163,1	40,8	207,0		0,0
Абсолютные числа	75							2	2	3	9	11	22	11	8	4	1	2		
Глаз и его придаточный аппарат	0,4								2,0						12,2					
Абсолютные числа	2								1						1					
Головной мозг и другие неуточненные отделы нервной системы	3,2		2,5	2,8				1,8	2,0		4,9	6,7	7,9	10,4		40,8		103,5		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Абсолютные числа	17	1	1	1				1	1		2	3	3	2		1		1		3
Щитовидная железа	7,7			3,3			2,3	5,5	5,9	12,5	22,0	15,6	10,5	20,8	36,6					0,7
Абсолютные числа	41			1			1	3	3	6	9	7	4	4	3					1
Лимфатическая и кровеносная ткань	5,6			2,8		14,9		1,8	3,9		7,3	13,4	10,5	20,8	36,6		40,8	103,5		0,7
Абсолютные числа	30			1		4		1	2		3	6	4	4	3		1	1		1
Из них: лейкоциты	1,7			2,8		3,7					2,4	4,5	2,6	5,2	12,2		40,8			0,7
Абсолютные числа	9			1		1					1	2	1	1	1		1			1

* Показатели исчислены на население соответствующего возраста, по состоянию на начало 2018 года.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Организация оказания медицинской помощи онкологическим больным на территории ЯНАО базируется на основе трехуровневой модели в условиях отсутствия онкологического диспансера, сложной транспортной доступности, низкой плотности населения (0,7 человек/км²).

Первый уровень представлен медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и первичными онкологическими кабинетами (далее – ПОК). Всего – 12 ПОК, таким образом, ПОК открыты во всех муниципальных образованиях в ЯНАО в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н. В 2018 году в ПОК осмотрено 23 200 больных (в 2017 году – 21 867 больных).

Задачами врачей-онкологов первичных смотровых кабинетов являются обеспечение преемственности лечебного и диагностического процессов, ведение онкорегистра, диспансерное наблюдение онкологических больных.

К работникам первого уровня относятся также медицинские работники «первичного контакта» – не онкологи (врачи-специалисты, смотровые кабинеты, участковая служба). Их задачи: выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний, формирование групп риска, оказание паллиативной помощи. На этом уровне устанавливается предварительный диагноз опухоли, а также осуществляется первичная диагностика ЗНО, реализуется программа диспансеризации населения, проводятся профессиональные осмотры и другие мероприятия по ранней диагностике онкологических заболеваний. В эту работу вовлечены как врачи участковой службы, так и врачи-специалисты всех медицинских организаций ЯНАО.

Второй уровень представлен медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь на базе межмуниципальных онкологических отделений. В настоящее время в ЯНАО развернуто 3 онкологических отделения на 133 койки: 48 – в г. Салехарде, 42 – в г. Ноябрьске, 43 – в г. Новом Уренгое. С учетом транспортной доступности в ЯНАО основной акцент в оказании специализированной онкологической помощи сделан на 3 онкологических отделениях. Кроме того отдельные онкологические койки развернуты на базе непрофильных отделений в г. Надыме 7 коек, в г. Муравленко 2 койки, в г. Тарко-Сале – 3 койки, на койках осуществляется химиотерапевтическое лечение. Показатель обеспеченности специализированными онкологическими койками на 10 тысяч человек населения составлял в 2014 году 1,3, при увеличении выявляемости онкопатологии в 2015 году дефицит коечного фонда начал ощущаться особенно остро. В 2016 году с открытием отделения в г. Новом Уренгое, увеличением коечных мощностей в г. Салехарде и г. Ноябрьске показатель достиг 2,2 (по РФ – 2,4), что позволило значительно увеличить доступность специализированной онкологической помощи.

С целью укрепления структуры онкологической службы ЯНАО, увеличения качества и доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» приказом департамента здравоохранения ЯНАО с 01 октября 2018 года на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ГБУЗ) ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» открыт первый в ЯНАО межрайонный онкологический центр.

Третий уровень онкологической помощи в ЯНАО представлен региональным онкологическим центром на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» (далее – РОЦ СОКБ). РОЦ СОКБ оказывает специализированную, в том числе высокотехнологическую, помощь по профилю «онкология», а также координирует работу онкологической службы ЯНАО.

В 2015 году приказом департамента здравоохранения ЯНАО был организован врачебный онкологический консилиум (далее – ВОК) на базе РОЦ СОКБ. За 2016 год рассмотрено 1172 выписки из медицинской документации больных, за 2017 – 1480 выписок, за 2018 год – 1786 выписок.

Решение ВОК по представленным эпикризам направляется для внесения в первичную медицинскую документацию больного.

Пациенты, нуждающиеся в проведении лучевого лечения, позитронно-эмиссионной томографии или высокотехнологичной помощи, не оказываемой в ЯНАО, согласовываются по специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи в специализированные медицинские организации за пределы ЯНАО.

Для оказания паллиативной медицинской помощи в ЯНАО организованы:

1) 3 кабинета паллиативной медицинской помощи – в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница»;

2) выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи взрослому населению – в 9 медицинских организациях: ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница»;

3) выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи детскому населению – в 4 медицинских организациях: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»; ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»;

4) в ГБУЗ ЯНАО «Психиатрическая больница» открыто отделение паллиативной медицинской помощи на 20 коек;

5) в каждом муниципальном образовании в ЯНАО организованы койки для оказания паллиативной медицинской помощи – всего по ЯНАО 106 коек (63 взрослые, 43 детские).

В IV квартале 2019 года планируется открытие еще 3 кабинетов паллиативной медицинской помощи (с. Аксарка, с. Красноселькуп, г. Губкинский).

Обеспеченность паллиативными койками составляет 16,0 на 100 тысяч человек населения (взрослые), 30,2 на 100 тысяч человек населения (дети).

Организован мониторинг оказания паллиативной медицинской помощи в ЯНАО.

При необходимости пациентам, находящимся на лечении, оказывается психологическая помощь, как на амбулаторном, так и на стационарном этапах.

На территории ЯНАО все медицинские организации обеспечены широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», также все медицинские организации подключены к защищенной сети передачи данных здравоохранения ЯНАО. 100% рабочих мест врачей-онкологов оборудованы компьютерной техникой.

На территории ЯНАО с октября 2014 года введена в постоянную эксплуатацию РИСОКИ (на базе программного обеспечения «Канцер-регистр» им. П.А. Герцена версии 6.5).

Доступ к РИСОКИ есть в каждой медицинской организации с автоматизированного рабочего места врача-онколога. По состоянию на 30 мая 2019 года в РИСОКИ занесены 8162 карты о больных ЗНО.

Кадры

В 2015 – 2016 годах значительно улучшилась кадровая ситуация онкологической службы ЯНАО. В течение 2015 года приняты врачи-онкологи в медицинские организации в г.г. Салехарде, Ноябрьске, Новом Уренгое, Губкинский, Надыме, Тарко-Сале, всего – 8 человек. В 2016 году приняты врачи-онкологи в медицинские организации в г.г. Салехарде, Ноябрьске, Новом Уренгое, Надыме. В 2017 году приняты врачи-онкологи в г.г. Салехарде, Новом Уренгое. В 2018 году – в г.г. Салехарде, Новом Уренгое, Ноябрьске. В настоящее время во всех городских и центральных районных больницах имеются врачи-онкологи. Показатель обеспеченности врачами-онкологами на 100 тысяч человек населения увеличился с 3,0 в 2014 году до 4,8 (26 врачей-онкологов) в 2016 году и достиг показателя РФ (показатель обеспеченности врачами по РФ в 2015 году – 4,8). В 2017 году обеспеченность врачами-онкологами составила 5,4 на 100 тысяч человек населения, в 2018 году – 5,7. Таким образом, в 2016 – 2018 годах значительно улучшена кадровая ситуация онкологической службы ЯНАО, показатель обеспеченности онкологическими кадрами впервые превысил показатель РФ.

Превышение показателя РФ в ЯНАО объясняется низкой плотностью населения, сложной транспортной логистикой, что позволяет сделать более доступной первичную и специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения. Всего в ЯНАО 43 ставки врачей-онкологов, из них в поликлинике – 20,5, в стационаре – 22,5, укомплектовано – 40,45, физических лиц – 31 (из них 15 в поликлинике, 16 в стационаре). Коэффициент совместительства 1,3. В стационаре укомплектовано физическими лицами 21,25 – 94,4%, коэффициент совместительства – 1,4. В поликлинике – 19,5 – 95,1%, коэффициент совместительства – 1,2. Укомплектованность всех штатных должностей врачей-онкологов достигла 94,7% (в 2016 году – 89,5%). Число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации, – 5 человек.

В ЯНАО 14 медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике ЗНО. Обеспеченность кадрами: врачей общей врачебной практики – 14 штатных единиц, занято 9,5 – (67,9%), физических лиц – 9. Коэффициент совместительства – 1,05. Терапевтов поликлиники – 345,5 штатных единицы, занято – 319,25 – (92,4%), физических лиц – 280. Коэффициент совместительства – 1,14. Задачами этих категорий медицинских работников является установление предварительного диагноза опухоли, первичная диагностика ЗНО, участие в программах диспансеризации населения, проведение профессиональных осмотров и других мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний.

Для диагностики опухолевого процесса в медицинских организациях имеется следующее оборудование (таблица 10).

Таблица 10

Диагностическое оборудование

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество оборудования			
		маммограф	КТ	МРТ	УЗИ
1	2	3	4	5	6
1	ГБУЗ «СОКБ»	3	2	1	29
2	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	2	1	1	19
3	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	2	4	1	33
4	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	2	1		25
5	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	1	1		7
6	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	1	1		5
7	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	1	1		12
8	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	1	1		10
9	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница»	1			10

1	2	3	4	5	6
10	ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница»	1			3
11	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	1			9
12	ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница»				6
13	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	1			9
	ЯНАО	17	12	3	177

В медицинских организациях, в которых имеются компьютерные томографы, предусмотрены места для проведения исследований больных с прилежащих территорий (территории обслуживания). Маммографы имеются во всех медицинских организациях, кроме ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница», прикрепленные к ней пациенты обследуются на базе ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница» и ГБУЗ «СОКБ» (с учётом транспортной доступности к этим медицинским организациям).

Таблица 11

Эндоскопическая техника в разрезе муниципальных образований в ЯНАО

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество оборудования		
		колоноскоп	бронхоскоп	гастроскоп
1	2	3	4	5
1	ГБУЗ «СОКБ»	5	14	11
2	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	2	4	11
3	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	4	5	10
4	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	2	11	5
5	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»	2	2	2
6	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	1	1	1
7	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»	1	2	6
8	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»	1	1	2
9	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница»	1	2	1
10	ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница»	1	2	3
11	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»		2	
12	ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница»	1		2
13	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»	2	2	5
	ЯНАО	23	48	59

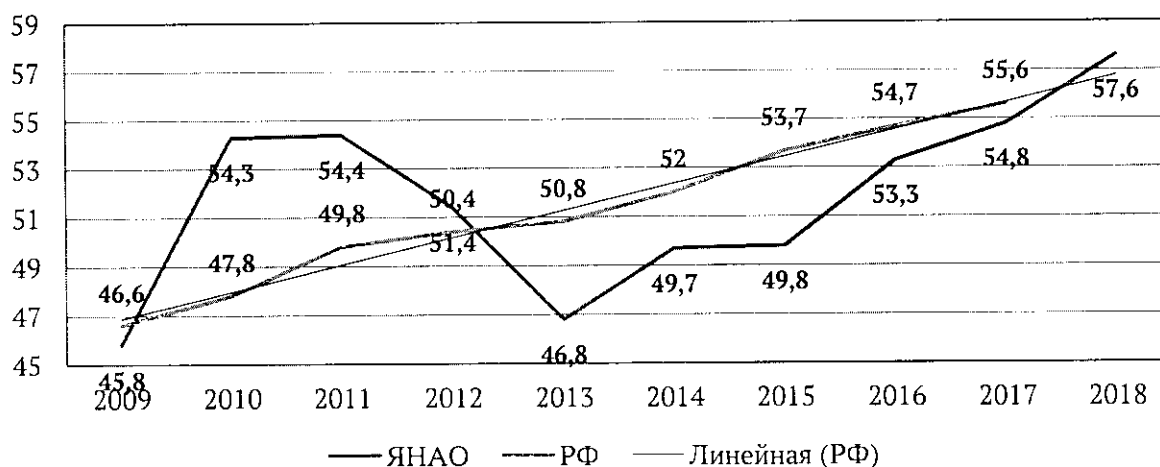
1.4. Показатели деятельности онкологической службы ЯНАО

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики. В 2010 – 2011 годах ранняя выявляемость в ЯНАО была выше, чем в РФ. На протяжении 2013 – 2015 годов показатель ранней выявляемости в ЯНАО не достигал уровня РФ. За 2016 год процент выявления ранних стадий составил 53,3%, впервые приблизившись к показателю РФ (53,7% в 2015 году). В 2017 году тенденция раннего выявления онкопатологии сохранилась и усилилась. Показатель ранней выявляемости ЗНО составил 54,8%, что на 2,8% выше показателя 2017 года. В 2018 году при реализации комплекса мер, направленных на раннюю диагностику опухолей, показатель составил 57,6%, впервые за многие годы превысил показатель РФ (55,6%).

Показатель выявляемости ЗНО на ранних стадиях по годам отражен на рисунке 10.

Рисунок 10

Выявляемость ЗНО на ранних стадиях, %

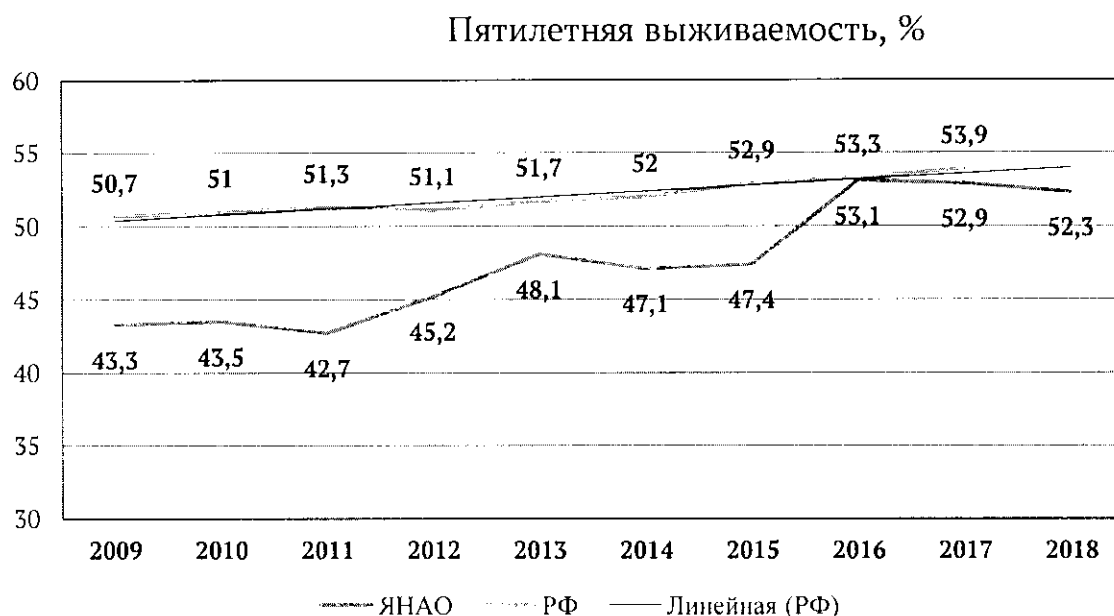


Уровень пятилетней выживаемости в ЯНАО на протяжении ряда лет оставался низким и не достигал показателя РФ. В 2016 году впервые на фоне укрепления структуры онкологической службы, усиления контроля качества оказания специализированной помощи произошел рост показателя пятилетней выживаемости больных ЗНО. В 2017 году отмечено некоторое снижение процента пятилетней выживаемости на 0,3% по сравнению с 2016 годом. В 2018 году показатель пятилетней выживаемости также незначительно снизился с 52,9 до 52,2%, что позволяет говорить о стабильной динамике показателя. Причиной такой динамики показателя могут быть как негативные тенденции предыдущих лет, приведшие к росту запущенности и одногодичной летальности. Второй причиной, влияющей на показатель пятилетней выживаемости, могут быть особенности ЯНАО: пациенты, имеющие стойкую

ремиссию по онкологическому процессу, выезжают в южные области страны для постоянного проживания, снимаются с учета. В 2018 году в связи с переездом с учета снято 344 человека. В связи с вышеописанной ситуацией также осложняется мониторинг просроченных явок пациентами диспансерной группы.

Показатель пятилетней выживаемости по годам отражен на рисунке 11.

Рисунок 11



При анализе показателя пятилетней выживаемости по локализациям за период с 2009 по 2018 годы отмечается наибольший прирост показателя при раке шейки матки, щитовидной железы, губы и глотки (таблица 12).

Таблица 12

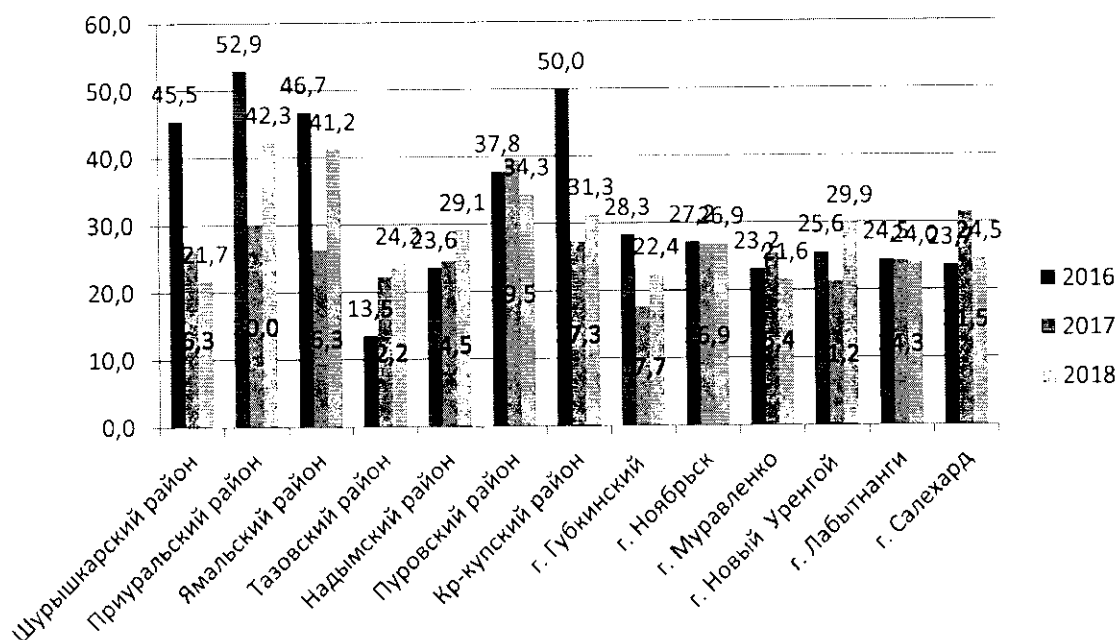
Пятилетняя выживаемость в процентах по локализациям ЗНО в ЯНАО

ЗНО	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	43,3	43,5	42,7	45,2	48,1	47,1	47,4	53,1	52,9	52,3
Губы	65,2	68,9	47,6	56,1	59,5	50,0	50,9	66,7	74,5	69,4
Полости рта	полости рта и глотки 49,4	полости рта и глотки 52,5	47,1	49,3	40,8	51,2	46,2	50,7	54,8	56,2
Глотки			41,2	45,5	51,5	21,4	52,9	57,6	60,0	69,2
Пищевода	43,5	22,7	18,2	24,0	34,5	18,5	16,7	18,9	24,3	17,1
Желудка	43,2	51,7	39,8	46,0	48,8	32,3	36,1	44,7	45,6	45,2
Ободочной кишки	43,0	35,5	36,4	38,5	41,0	38,3	48,0	48,1	49,8	46,2
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	38,2	38,5	38,4	40,9	47,3	45,8	39,0	44,7	45,3	44,6
Печени и	нет	нет	66,7	20,0	33,3	25,0	20,0	20,0	22,2	25,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
внутрипеченочных желчных протоков	данных	данных								
Поджелудочной железы	нет данных	нет данных	38,1	18,2	29,6	25,0	26,1	20,0	19,5	23,3
Гортани	48,3	56,7	58,6	50,0	67,2	53,4	36,2	41,9	44,8	37,5
Трахеи, бронхов, легкого	22,9	24,9	22,6	29,8	36,4	36,0	30,0	38,2	40,7	40,5
Костей и суставных хрящей	35,2	57,0	52,7	60,0	55,6	65,6	43,8	62,3	67,3	80,4
Меланома кожи	29,1	36,8	38,3	38,6	40,1	40,7	42,0	52,9	52,4	53,1
Другие ЗНО кожи	29,0	27,4	17,8	24,0	30,0	32,2	25,1	26,0	24,8	22,1
Соединительных и других мягких тканей	нет данных	нет данных	50,0	58,8	54,5	38,6	35,3	63,2	62,5	67,2
Молочной железы	46,2	46,0	46,4	44,5	50,2	51,5	53,3	54,4	55,1	55,1
Шейки матки	54,6	56,4	54,3	50,3	57,3	57,5	58,1	65,6	68,6	68,1
Тела матки	41,5	38,9	37,8	44,1	46,7	46,2	49,5	51,7	54,4	56,9
Яичника	31,9	35,7	36,8	41,4	41,6	42,1	69,6	59,4	59,1	54,9
Предстательной железы	34,2	25,6	23,6	30,0	30,8	32,5	33,3	30,1	30,1	31,1
Почки	нет данных	нет данных	44,9	40,8	48,2	42,3	54,0	55,2	54,6	52,0
Мочевого пузыря	40,9	44,5	39,2	40,4	43,8	48,1	39,8	48,1	50,7	45,8
Щитовидной железы	53,9	58,2	58,9	60,0	62,9	62,8	61,3	67,6	67,8	69,1
Злокачественные лимфомы	41,9	52,5	44,3	45,5	46,6	48,8	56,3	59,5	62,0	62,6
Лейкемии	40,0	42,5	43,2	43,2	53,8	52,8	63,1	57,0	59,6	56,5

В разрезе муниципальных образований в ЯНАО показатель пятилетней выживаемости за 2016, 2017, 2018 годы выглядит следующим образом (рисунок 12).

Показатель пятилетней выживаемости в разрезе муниципальных образований, %



Показатель одногодичной летальности от ЗНО по ЯНАО стабильно низкий, значительно ниже показателя РФ (22,5%) и УРФО (24,3%). В 2017 году отмечается его прирост к показателю 2016 года – 2017 – 19,2%, 2016 – 15%. При анализе совокупности данных выявлена причина роста показателя одногодичной летальности. Как известно, он напрямую зависит от числа запущенных случаев, выявленных в предыдущем году. В ЯНАО в 2016 году произошел значительный рост запущенности ЗНО (на 6,3% по сравнению с 2015 годом), связанный со значительным спадом выявляемости онкопатологии в ЯНАО в 2012 – 2013 годах, снижением заболеваемости на 20%, следовательно, в эти годы было потеряно около 500 случаев онкологических заболеваний, которые были выявленные в III, IV стадиях в 2016 году, что привело к увеличению одногодичной летальности в 2017 году. В ежегодном сборнике «Состояние онкологической помощи населению России в 2016 году» под редакцией Каприна А.Д., Старинского В.В., Петровой Г.В. сообщается, что если отношение показателей одногодичной летальности отчетного года и показателя запущенности IV стадии предыдущего отчетного года не превышает единицу, можно думать о достоверности имеющихся данных. Если отношение показателей больше или равно 1, можно говорить о большой частоте клинических ошибок при установке опухолевого процесса у больного, недостатках учета. В ЯНАО в 2017 году показатель – 0,93. В РФ в 2016 году показатель – 1,05.

В 2018 году ситуация с одногодичной летальностью исправлена, показатель вернулся к своим характерным для ЯНАО значениям – 14,9%.

Показатель одногодичной летальности по ЯНАО в сравнении с РФ представлен на рисунке 13.

Рисунок 13



В разрезе муниципальных образований в ЯНАО показатель одногодичной летальности за 2016 – 2018 годы выглядит следующим образом (рисунок 14).

Рисунок 14



Практически во всех муниципальных образованиях в ЯНАО, кроме г. Салехарда, Тазовского, Надымского, Пуровского районов, отмечается снижение показателя одногодичной летальности.

Мероприятия по первичной профилактике рака

Первичная профилактика раковых заболеваний заключается в корректировке образа жизни человека, в процессе которого исключаются все факторы, способствующие развитию злокачественного процесса. В ЯНАО данному вопросу уделяется большое внимание. В настоящее время в ЯНАО функционирует полноценная структура медицинской профилактики, которая включает окружной Центр медицинской профилактики, шесть отделений и восемь кабинетов медицинской профилактики, работающих во всех медицинских организациях ЯНАО, четыре центра здоровья, которые функционируют в г.г. Салехарде, Надыме, Ноябрьске, Новом Уренгое. Главная задача данных субъектов профилактики – формирование у населения в ЯНАО компетентного подхода к здоровому образу жизни и предупреждению заболеваний, мотивирование граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье своих детей. Региональная модель профилактики неинфекционных заболеваний ЯНАО признана одной из лучших в стране и представлена в качестве российского регионального опыта на международном симпозиуме Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения в мае 2015 года.

В ЯНАО уделяется большое внимание профилактике табакокурения, как одного из ведущих факторов риска развития онкологических заболеваний. Для борьбы с табакокурением в ЯНАО функционируют 15 кабинетов по отказу от курения, в 15 медицинских организациях организована работа «Телефона доверия» по вопросам профилактики заболеваний, в том числе по профилактике употребления табака, алкоголя, наркотических и психотропных веществ.

За 2018 год специалистами всех структур медицинской профилактики активно проводились различные виды профилактической работы с населением (индивидуальная, групповая и популяционная), направленной на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику наркомании и алкоголизма, противодействие потреблению табака.

Индивидуальная профилактическая работа

Всего в ЯНАО за 2018 год сотрудниками медицинских организаций проведено 482276 индивидуальных консультаций (в ходе бесед, осмотров, посещений медицинских организаций) по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний для населения, в том числе для

417567 несовершеннолетних и 41122 жителей из числа коренного малочисленного населения в ЯНАО.

Групповая профилактическая работа

В медицинских организациях на регулярной основе проводятся занятия в школах здоровья по следующим темам: профилактика алкоголизма, наркомании, табакокурения, профилактика артериальной гипертензии, профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата, профилактика стрессовых состояний, школа будущих родителей, профилактика сахарного диабета, отказ от курения и другие, в ходе которых проводится групповое профилактическое консультирование для различных категорий населения, в том числе и несовершеннолетних. Кроме того, во время проведения традиционных праздников оленеводов профилактические консультации оказываются коренным жителям тундры и поселков (школа здоровья для тундровиков).

В частности, в медицинских организациях за 2018 год проведено 2262 занятия тематических школ здоровья, в которых вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний обучено 21313 человек, а также проведено 33400 лекций, семинаров, тренингов для населения по вопросам профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни, зарегистрировано 327542 посещения вышеуказанных мероприятий населением ЯНАО, в том числе 195070 несовершеннолетних и 11884 жителя из числа коренного малочисленного населения в ЯНАО.

Наиболее тщательная работа строится с подрастающим поколением. Специалисты медицинских организаций не просто ведут пропаганду ценностей здорового образа жизни среди молодёжи с помощью стандартных лекций, но и активно применяют в своей работе современные мультимедийные технологии, максимально используют ролевые игры, дискуссии, просмотр фильмов с целью формирования у молодёжи активной жизненной позиции, осознания важности здоровья в шкале прочих жизненных ценностей.

Популяционная профилактическая работа

В ЯНАО в рамках проведения масштабной информационно-коммуникационной кампании, направленной на формирование здорового образа жизни, с целью применения межведомственного подхода к популяционной профилактике заболеваний работает Координационный совет по внутриведомственному и межведомственному взаимодействию по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний, утвержденный постановлением Правительства ЯНАО от 14 февраля 2014 года № 91-П. В состав Координационного совета входят руководители исполнительных органов государственной власти ЯНАО в сферах образования, здравоохранения, социальной политики, культуры, молодежной политики и

туризма, физической культуры и спорта, агропромышленного комплекса, торговли и продовольствия, коренных малочисленных народов Севера. С 2016 года аналогичные координационные советы функционируют во всех муниципальных образованиях в ЯНАО.

Пропаганда ценностей здорового образа жизни среди населения также проводится с помощью электронных и печатных средств массовой информации (далее – СМИ). Специалисты активно принимают участие в теле- и радиопередачах, публикуют свои статьи в печатных изданиях, как городского, так и окружного уровня. Непосредственно сотрудниками ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» налажено сотрудничество с редакцией журнала «Ямальский меридиан», в котором ежемесячно согласно утвержденному плану публикуются статьи сотрудников.

За 2018 год с участием специалистов медицинских организаций ЯНАО вышли в эфир 1794 телевизионных и радиопрограмм, посвященных формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, по данной тематике опубликовано 4871 статья в СМИ, из них 3439 информационных материалов размещены в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», 1432 статьи опубликованы в местной и центральной печати.

Особое внимание также уделяется наглядной агитации, а именно разработке памяток, буклетов и брошюр для населения, санитарных бюллетеней. Специалистами медицинских организаций для населения подготовлено и распространено 197387 экземпляров памяток, брошюр, буклетов и листовок, 995 санитарных бюллетеней.

Многие медицинские организации, центры здоровья имеют электронные информационные мониторы, на которых в виде бегущей строки, презентаций отображена информация профилактической направленности. В частности, в практику работы ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» введено размещение подобной информации на электронном табло, расположенном в центре города для наибольшего привлечения внимания жителей. На постоянной основе проводится трансляция тематических видеороликов и социальной рекламы на мониторах в помещениях медицинских организаций и на электронных табло в местах массового пребывания людей. Большинство медицинских организаций оснащены плазменными экранами, на которых в рабочее время постоянно демонстрируются видеоролики о профилактике заболеваний и их факторах риска.

В ЯНАО функционирует более 40 электронных табло, большинство помещений медицинских организаций оснащены плазменными экранами, на которых в рабочее время постоянно демонстрируются видеоролики о вреде наркотиков, алкоголя и табака.

С целью вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний и пропаганды здорового образа жизни в практику работы ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики», центров здоровья, отделений и кабинетов медицинской профилактики медицинских организаций вошли

выездные акции, которые включают не только широкую информационно-оздоровительную работу с населением, но и бесплатное обследование на специализированном оборудовании с консультацией специалистов. Так, за 2018 год были проведены ежегодные традиционные социально-профилактические акции, приуроченные к международным медицинским датам:

- «Будь здоров, Ямал!», «Наше здоровье – наше всё», фитнес-фестиваль «Здоровым быть модно!», «Фестиваль здорового образа жизни», приуроченные к Всемирному Дню здоровья;

- «Будь здоров, тундровик!» – в рамках проведения Дня традиционных соревнований оленеводов на Кубок Губернатора ЯНАО;

- «Подари здоровье ветеранам», «Мы говорим: «спасибо ветеранам!», приуроченные к Дню Победы в Великой Отечественной войне;

- «Стоп, инсульт!», приуроченная к Всемирному дню борьбы с инсультом;

- «Профилактика и ранняя диагностика рака шеи и головы», «Я прошла», «День онкологической безопасности», приуроченная к Всемирному дню борьбы с онкологическими заболеваниями;

- «Моё сердце, твоё сердце. Пообещай своему сердцу», «Здоровое сердце», «Сердце для жизни», «День сердца», Школы здоровья по профилактике артериальной гипертензии в рамках Всемирного дня сердца;

- «Две тысячи шагов к здоровью», «Надым ходит», «Прогулка с врачом»;

- «Стоп ВИЧ/СПИД», «Родители Ямала против СПИДа», «Тест на ВИЧ: Экспедиция», приуроченные к Всемирному дню борьбы со СПИДом;

- «Здоровая нация – счастливая Россия», посвящённые Дню независимости России;

- «Время развеять дым», приуроченная к Всемирному дню борьбы с курением.

Во всех муниципальных образованиях в ЯНАО организована и проведена окружная социально-профилактическая акция «Бирюзовая лента». В 2018 году Всемирный день без табака в ЯНАО сопровождался лозунгами: «Брось курить – дай шанс здоровью», «Курить не модно», «Курить – здоровью вредить» и другие.

В сентябре жители ЯНАО отметили всемирный день трезвости. Наиболее ярко и масштабно данная акция прошла в г. Надыме, где этому была посвящена целая неделя. Для жителей был организован легкоатлетический забег, единая зарядка для детей в рамках ведомственного проекта «Активные перемены», флэшмоб «Здоровая молодежь – здоровое будущее», городская экологическая эстафета «Защищай, береги, умножай!», фестиваль «Надым – трезвый город!», скандинавская ходьба.

Также в ЯНАО в 2018 году были проведены акции «Здоровая улыбка – здоровье нации!», «Вместе против диабета» «Добро в село», «Будь здоров,

Ноябрьск», «Здоровая инициатива», «Проверь свое здоровье перед отпуском», «Наша молодежь – только за ЗОЖ!», «На работу на велосипеде» и другие.

В ряде муниципальных образований в рамках Международного дня борьбы с наркоманией, наркобизнесом и алкоголизмом для населения совместно с образовательными, волонтерскими, молодежными и общественными организациями и объединениями была проведена акция «Антинаркотический десант».

При проведении вышеперечисленных акций реализуются следующие мероприятия для различных категорий населения:

- дискуссии, семинары, «круглые столы», беседы о профилактике заболеваний и факторов риска их развития, об основных принципах ведения здорового образа жизни;

- публикации статей в печатных и электронных СМИ (на официальных сайтах медицинских организаций и в интернет-сообществах в социальных сетях);

- демонстрации фото- и видеоматериалов по данной тематике на электронных табло в местах массового пребывания людей, в помещениях медицинских организаций;

- вручение участникам акций информационных тематических полиграфических материалов (буклетов, листовок, памяток, брошюр, значков, закладок, браслетов);

- освещение проведенных мероприятий муниципальными СМИ, интернет-издательствами.

В крупных городах к проведению популяционных социально-профилактических акций активно привлекаются волонтеры.

Всего за 2018 год в ЯНАО организовано и проведено 4030 акций, викторин, выставок, конкурсов, конференций, в которых приняли участие 82029 человек.

При проведении социально-профилактических акций специалистами ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» используется передвижной диагностический комплекс «Мобильный центр здоровья», размещенный на базе автобуса. В «Мобильном центре здоровья» жители ЯНАО могут пройти обследование на комплексе «Здоровье-экспресс», оценить состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма, определить уровень глюкозы и холестерина крови и получить консультацию терапевта по итогам обследования.

Всего за 2018 год проведено 47 выездных мероприятий на территории ЯНАО, в ходе которых обследовано 2835 человек.

Формирование ответственного отношения граждан к своему здоровью осуществляется посредством создания единой системы информирования и мотивации граждан к здоровому образу жизни и формированию культуры здоровья. В ЯНАО в информационно-коммуникационной сети «Интернет» созданы тематические разделы для населения, посвященные проблеме профилактики заболеваний и пропаганде принципов здорового образа жизни. В

частности, сотрудниками ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» организована бесперебойная работа интернет-портала (yamalsmp.ru) и официального интернет-сообщества «Ямал – территория здоровья!» во всех социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Фейсбук» и на канале «Ямал – территория здоровья!» в мессенджере «Telegram». На официальном сайте и в интернет-сообществе размещается наиболее интересная и актуальная информация, интервью и советы авторитетных специалистов, обсуждаются новости и события здравоохранения, регулярно проводятся различные тематические конкурсы и опросы, популяризирующие здоровый образ жизни. Наполнение контента групп и мессенджера материалами профилактического характера осуществляется ежедневно, в постоянном режиме.

В работе с населением уделяется особое внимание работе с пожилым населением, на протяжении последних трех лет успешно реализуется проект «Пусть осень жизни будет золотой». В 2018 году в ЯНАО реализован уникальный проект по профилактике онкологических заболеваний и поддержке лиц, столкнувшихся с онкопатологией «Выбор – жизнь!», который нашел большой отклик в сердцах населения в ЯНАО. В 2018 году был реализован образовательный проект для старшеклассников «Знание спасает жизни», который направлен на обучение подростков навыкам распознавания и оказания первой и неотложной помощи при острых жизнеугрожающих ситуациях.

Мероприятия по вторичной профилактике

Приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 11 августа 2015 года № 630-о «О мерах по улучшению качества и доступности оказания онкологической помощи в медицинских организациях автономного округа» во всех медицинских организациях были развернуты и приведены в соответствие с существующими методическими рекомендациями смотровые кабинеты. Показатель «Общее число смотровых кабинетов» в 2017 году составил 23, планируемое значение 14 превышено почти в 2 раза, что связано с открытием нескольких смотровых кабинетов в медицинской организации с большой численностью прикрепленного населения. В 2018 году осмотрено 45147 человек.

Пациенты с фоновыми заболеваниями желудка состоят на учете у терапевтов/гастроэнтерологов по месту жительства, процент ежегодных биопсий составил 54 в 2018 году.

Во всех медицинских организациях проводится диспансеризация отдельных групп взрослого населения, в рамках которой осуществляется скрининг наиболее часто встречающихся форм рака (рак молочной железы, предстательной железы, кишечника, шейки матки). В рамках диспансеризации выполняется маммография, исследование кала на скрытую кровь, простатит специфический антиген, цитологическое исследование мазка с шейки матки. При подозрении на ЗНО больные направляются на второй этап диспансеризации, если подозрение на ЗНО не снимается – к врачу-онкологу медицинской организации, выявившей подозрение, далее маршрутизация

осуществляется согласно приказу департамента здравоохранения ЯНАО от 01 октября 2015 года № 745-о «О совершенствовании оказания медицинской помощи населению Ямало-Ненецкого автономного округа по профилю «онкология» в онкологические отделения (г.г. Салехарда, Ноябрьска, Нового Уренгоя), согласно зоны обслуживания. В 2019 году планируется внедрение «пилотного» проекта в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», где будут введены дополнительные методы обследования определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН). «Пилотный проект» включает в себя исследования, направленные на диагностику заболеваний, часто встречающихся на территории ЯНАО и не охваченных скринингом в рамках ДОГВН – рак легкого (11%), рак почки (6,7%), рак яичников и тела матки (7,3%), всего – 25 % от общего числа заболевших. С учетом вышеизложенного, планируется заменить флюорографию легких на рентгенографию в 2-х проекциях (оба пола), курильщикам – компьютерная томография органов грудной клетки. Ультразвуковое исследование почек и надпочечников (оба пола после 45 лет) и ультразвуковое исследование органов малого таза (женщины после 40 лет).

С целью снижения показателя запущенности опухолей полости рта, глотки, щитовидной железы с 15 октября 2018 года по 20 октября 2018 года в ЯНАО проведена профилактическая акция в рамках 6-й Недели профилактики и ранней диагностики рака головы и шеи.

В рамках данной акции предусмотрены и проведены профилактические беседы о факторах риска, методах профилактики и раннего выявления ЗНО головы и шеи, комплексные осмотры населения врачами следующих специальностей: стоматолог, отоларинголог, онколог, челюстно-лицевой хирург, дерматолог, эндокринолог.

В акции приняли участие специалисты 14 медицинских организаций: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Харпская районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница».

В рамках недели проведены семинары со специалистами-онкологами, стоматологами, лор-врачами, эндокринологами «Тактика раннего выявления онкологических заболеваний полости рта» докладчик – Кузьмина Е.С., главный внештатный онколог департамента здравоохранения ЯНАО, «Аутофлуоресцентная стомаскопия – новая технология оптической визуализации слизистой оболочки рта» докладчик – Дейнеко Л.Г., главный врач

ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская городская стоматологическая поликлиника»; «Ранняя диагностика рака щитовидной железы. Роль тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы и техника ее выполнения» докладчик – Ахпателов А.Э., к.м.н., заведующий отделением онкологии РОЦ СОКБ. На старте недели проведено видеоселекторное совещание со специалистами на тему «Ранняя диагностика рака головы и шеи, актуальность проблемы в ЯНАО, первый старт ежегодной Европейской недели профилактики и ранней диагностики рака головы и шеи в ЯНАО.

Информация о проведении 6 Недели ранней диагностики рака головы и шеи 2018 года размещена на сайтах медицинских организаций, принимавших участие в акции, в группах социальных сетей, в газетах, на телевидении, СМИ, на информационных стендах медицинских организаций. В поликлиниках распространялись информационные листовки, размещались плакаты, на телевизионных экранах транслировался обучающий ролик для пациентов.

Всего в рамках Недели ранней диагностики рака головы и шеи приняли участие 627 человек, из них выявлено: условно здоровых 453 человека, подозрение на заболевание – 112 человек, перенесенное, продолжающееся либо рецидивирующее заболевание – 28 человек, новообразований со стороны ЛОР органов выявлено у 13 человек, новообразований со стороны полости рта выявлено у 11 человек, патологии кожи выявлены у 50 человек, новообразования щитовидной железы выявлено у 41 человека, онкопатологии – 7 человек.

В рамках Дня онкологической безопасности, который проводится каждую третью субботу месяца во всех медицинских организациях, за 2018 год осмотрено всего 1471 человек. Выявлено 78 подозрений на рак, 228 предопухолевых заболеваний, направлено на дообследование 433 человека.

В 2019 году планируется продолжить проведение дней онкологической безопасности и недели ранней диагностики рака головы и шеи, так как согласно представленным данным эти мероприятия вносят значительный вклад в раннюю диагностику опухолевых и предопухолевых заболеваний, повышают онкологическую настороженность медицинских работников, грамотность населения.

В ЯНАО на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» установлен рентггентерапевтический аппарат Extrahl 300, работает с достаточной нагрузкой; другое радиотерапевтическое оборудование – диагностические радиологические аппараты (однофотонная эмиссионная компьютерная томография и рентгеновский – низкодозная компьютерная томография, позитронно-эмиссионная томография в ЯНАО отсутствуют, пациенты направляются за пределы ЯНАО. Медицинские организации в достаточной мере оснащены аппаратами компьютерной томографии (далее – КТ) – 12 единиц и магнито-резонансной томографии (далее – МРТ) – 3 единицы.

Доля тяжелого оборудования, работающего в двухсменном режиме, – 27,3%. Доля тяжелого оборудования, работающего в круглосуточном режиме, – 54,5%.

Таблица 13

Нагрузка на медицинское оборудование в 2018 году

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов	Средняя нагрузка на 1 аппарат	Количество исследований в год
1	2	3	4
Магнитно-резонансные томографы	3	3097	9292
Компьютерные томографы	12	4462,3	35698

Таким образом, имеются специфические особенности эпидемиологических показателей онкологической службы ЯНАО – низкая заболеваемость с тенденцией к росту и низкая смертность с тенденцией к снижению. Расхождение кривых заболеваемости и смертности происходит на фоне увеличения удельного веса ранних стадий, высокой доступности специального лечения (кроме лучевого), характеризует онкоэпидемиологическую ситуацию как благополучную. В структуре заболеваемости ввиду особенностей возрастно-полового состава населения (средний возраст по годам колеблется в пределах 35 – 37 лет) высокие места стабильно занимает рак молочной железы, желудка, легкого, кишечника. Также для ЯНАО характерен низкий процент одногодичной летальности, высокий процент морфологической верификации опухолей.

Особенностью является отсутствие в ЯНАО онкологического диспансера, специализированная помощь оказывается децентрализованно, на базе онкологических отделений многопрофильных больниц. Патоморфологическая служба ЯНАО представлена патоморфологическими отделениями в составе больниц, оказывающих специализированную медицинскую помощь. В ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» – 4 врача-патоморфолога, имеется возможность выполнения гистологических исследований, иммуногистохимии; с учетом численности исследований, структуры заболеваемости имеется панель для исследования опухолей молочной железы, рака легкого, нейроэндокринных опухолей. В 2019 году планируется закуп сканирующего микроскопа для консультаций в референсных центрах. В ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» 3 врача-морфолога, выполняются гистологические исследования, планируется закуп оборудования для проведения иммуногистохимии в 2019 году. В ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» 1 врач-морфолог, выполняются гистологические исследования, планируется закуп оборудования для проведения иммуногистохимии в 2019 году, приём на работу второго врача.

1.5. Выводы

1. Мероприятия, направленные на снижение смертности от ЗНО в ЯНАО, изменения в организации онкологической службы, решение кадровых вопросов через 1,5 года от начала их реализации привели к снижению показателя смертности от ЗНО. В 2016 году (впервые за 3 года показатель смертности снизился на 4,0% к предыдущему году – 21 спасенная жизнь). В 2017 году позитивная тенденция снижения смертности от ЗНО сохранилась и усилилась (снижение смертности на 4,4% к предыдущему году – 22 спасенные жизни). В 2018 году работа по снижению смертности, начатая ранее, была продолжена, что позволило добиться снижения показателя смертности на 4,1% – 460 случаев смерти против 480 в 2017 году – 20 спасенных жизней. Итого за три года при укреплении структуры, коечного фонда и кадрового потенциала онкологической службы удалось сохранить 63 жизни.

2. Реализация мероприятий, направленных на раннюю и активную диагностику, привела к повышению ранней и активной выявляемости онкологической патологии. Рост выявляемости онкопатологии, в том числе на ранних стадиях, создают положительные тенденции снижения смертности в последующие годы.

3. Проведение ежемесячной сверки данных канцер-регистра позволило добиться актуализации статистической информации, что особенно важно при ежеквартальном направлении информации в национальный канцер-регистр. Изменения, внесенные в приказ в начале 2018 года, позволили уже к концу года значительно сократить процент неустановленных стадий, повысить достоверность статистики.

4. Повышение достоверности статистических данных в РИСОКИ, значительное снижение процента неустановленных стадий (с 13,1% в 2017 году до 3,6% в 2018 году) позволило выявить высокий процент запущенных случаев ЗНО в 2018 году в ЯНАО.

5. Значительное увеличение коечного фонда, решение кадровой проблемы позволили повысить доступность специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», снизили необходимость направления больных за пределы ЯНАО. Но при этом сохраняется наиболее острая проблема в оказании онкологической помощи в ЯНАО на сегодняшний день – отсутствие радиотерапии. Имеющиеся в медицинских организациях (в г.г. Салехарде, Ноябрьске, Новом Уренгое) онкологические отделения не позволяют проводить полный цикл специализированного противоопухолевого лечения в связи с отсутствием радиологических коек и оборудования для проведения лучевой терапии.

II. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Целевые показатели региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – региональная программа) распределены в таблице 14.

Таблица 14

Целевые показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2017 года)	Период реализации проекта, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	89,3	91,5	91,0	90,0	89,0	88,0	87,0
2.	Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	54,9	57,0	58,1	59,2	60,3	61,4	63,0
3.	Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более	52,9	54,0	54,6	55,1	55,6	56,1	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО	19,2	18,8	18,6	18,4	18,0	17,6	17,3

III. Задачи региональной программы

1. Формирование территориальных программ государственных гарантий ЯНАО в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и окружного бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями – ежегодно.

2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО.

Помимо уже исполненных мероприятий планируется ежегодное проведение мероприятий:

- выпуск буклетов, плакатов, брошюр;
- проведение ежемесячных профилактических акций;
- организация теле- и радиопрограмм по освещению вопросов профилактики заболеваний, факторов риска их развития, пропаганде здорового

образа жизни, включая мотивирование населения к снижению уровня потребления алкоголя, табака;

- реализация «пилотного» проекта в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», где будут введены дополнительные методы обследования ДОГВН;

- охват необходимыми обследованием пациентов диспансерной группы с предопухолевыми заболеваниями пищевода, желудка;

- внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья.

3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний. В рамках решения данной задачи планируется ряд мероприятий, направленных на раннюю диагностику опухолей:

- проведение Дня онкологической безопасности каждую третью субботу месяца;

- проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний, запущенным случаям ЗНО;

- проведение видеоконференции с медицинскими организациями по вопросам совершенствования организации оказания специализированной онкологической медицинской помощи;

- формирование плана мероприятий по организации центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП);

- обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП – внесение изменений в действующий приказ по маршрутизации;

- продолжение работы дистанционного врачебного онкологического консилиума, внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;

- создание рабочей группы по организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология»;

- осуществление мониторинга работы смотровых кабинетов по раннему выявлению онкологических заболеваний.

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

- организация и укомплектование ЦАОП на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» – 2019 год (4 приема врача-онколога, в 2020 году – открытие 5 коек дневного стационара) в соответствии с приложениями №№ 6.1, 6.2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «онкология», утверждённому приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н;

- организация и укомплектование ЦАОП на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» – 2020 год (4 приема врача-онколога) в соответствии с приложениями №№ 6.1, 6.2 к Порядку

оказания медицинской помощи по профилю «онкология», утверждённому приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н;

- организация и укомплектование ЦАОП на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» – 2021 год (4 приема врача-онколога) в соответствии с приложениями №№ 6.1, 6.2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «онкология», утверждённому приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н;

- оснащение межрайонных онкологических центров ЯНАО оборудованием для выполнения иммуногистохимических исследований наиболее распространенных опухолей, таких как рак молочной железы (1 место в структуре заболеваемости), ЗНО легких и других.

Маршрутизация пациентов в ЦАОП распределена в таблице 15.

Таблица 15

Распределение территорий обслуживания центров амбулаторной онкологической помощи

Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь онкологическим больным	Обслуживаемая территория	Направляющая медицинская организация
1	2	3
ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	город Салехард	
	город Лабытнанги	ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская городская больница»
	Приуральский район	ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Харпская районная больница»
	Ямальский район	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница»
	Шурьшкарский район	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»
ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	город Ноябрьск	
	город Муравленко	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница»
	город Губкинский	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»
ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	город Новый Уренгой	
	Пуровский район	ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница»
	Тазовский район	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская центральная районная больница»
	Надымский район	ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»
	Красноселькупский район	ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница»

Ввиду малой численности населения, уровня заболеваемости («грубый» показатель) внедрение цитогенетических и молекулярно-генетических технологий на территории ЯНАО нецелесообразно. Молекулярно-генетические исследования планируется выполнять за пределами ЯНАО, направлять

гистологические образцы в ведущие центры, организуемые в федеральных округах референс-центры.

Необходимо также внедрение в медицинских организациях и совершенствование анализа компьютерной томографии и магнито-резонансной томографии – изображений стандартизированными системами: RECIST, BI-RADS, PI-RADS, Lung-RADS, TNM.

Внедрение в медицинских организациях ультразвуковой классификации узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, описание состояния молочной железы по системе BI-RADS.

5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

Запланировано переоснастить: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница». Сроки и оборудование представлены в таблице 16.

Таблица 16

Приобретение медицинского оборудования в 2019 – 2024 годах

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Наименование медицинской организации
1	2	3	4
2019 год			
1.	Ультразвуковой гармонический скальпель	1	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»
2.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»
3.	Видеоэндоскопический комплекс высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлуоресцентного изображения с функцией узкоспектрального осмотра; с полным набором эндоскопов для внутрипросветной эндоскопии в амбулаторных условиях: видеогастродуоденоскоп, видеоколоноскоп, видеобронхоскоп, бронхоскоп ригидный (набор)	2	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
4.	Оборудование для иммуногистохимического исследования (далее – ИГХ): иммуногистостейнер, детекционная система для ИГХ, заливочная станция, аппарат для окраски стекол гематоксилином и эозином, гибридаizer, панели антител для ИГХ, роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	2	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
5.	Микроскоп световой сканирующий	1	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»
2020 год			
1.	Магнито-резонансный томограф не менее 1,0 ТЛ	1	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»
2.	Прикроватный монитор с центральной	3	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская

1	2	3	4
	станцией		центральная городская больница» ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
3.	Бронхоскоп ширококанальный	3	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
4.	Аргоно-плазменный коагулятор	3	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
5.	Электрохирургический блок	2	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
6.	Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции	3	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
7.	УЗИ-аппарат экспертного класса	1	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»
2021 год			
1.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»
2022 год			
1.	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	1	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»
2.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»
2023 год			
1.	Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	1	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»
2024 год			
1.	Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	1	ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»

6. Задачи по реконструкции, строительству зданий онкологического диспансера на 2019 год не запланирована.

7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций.

Все медицинские организации в ЯНАО оснащены больничными медицинскими информационными системами (далее – МИС). Планируется внедрение в больничные МИС «Маршрутного листа» – чек-листа при установлении диагноза и/или подготовке к предстоящему специальному лечению пациентов с ЗНО, организация онкоконсилиумов с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях ЯНАО, обеспечение электронной записи в режиме «зеленого коридора» для эндоскопических, лучевых методов диагностики для первично обратившихся пациентов в медицинские организации ЯНАО.

8. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ. Планируется увеличение нагрузки на тяжелое оборудование – КТ, МРТ.

В рамках решения данной задачи также планируется внедрение «пластической» модели маршрутизации пациентов из медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с подозрением на опухоль в зависимости от укомплектованности медицинской организации. В 2018 году в работу ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» внедрена система мониторинга сроков обследования пациентов с подозрением на ЗНО – на уровне МИС. Планируется дальнейшая реализации мероприятий, направленных на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания.

Также в условиях отсутствия онкологического центра реализовано проведение ежедневных заседаний онкоконсилиума «по требованию» в плановом и экстренном режиме с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях ЯНАО, в целях обеспечения преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Планируется развитие системы – дальнейшее увеличение количества консультаций, интеграция со службой санитарной авиации.

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

Задача в медицинских организациях ЯНАО решена – внедрен с 2015 года мультидисциплинарный подход в лечение и динамическое наблюдение

пациентов за счет работы дистанционного врачебного онкологического консилиума ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница».

Планируется усиление ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на предмет соблюдения медицинскими организациями:

- Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утверждённого приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н;

- клинических рекомендаций, размещенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на официальном сайте Министерства здравоохранения РФ (<http://cr.rosminzdrav.ru/>).

Планируется ведение автоматизированного внешнего контроля страховыми представителями обязательного медицинского страхования 3 уровня оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в истории обращений пациента за медицинской помощью:

- контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями;

- контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения;

- контроль степени достижения запланированного результата при поведении химиотерапии.

Также планируется внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным на уровне медицинских организаций ЯНАО. Запланировано проведение разбора всех случаев запущенности от онкологических заболеваний на врачебной комиссии по изучению случаев запущенности от онкологических заболеваний.

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

Задача в ЯНАО решена в 2015 году – проводятся ежедневные заседания онкоконсилиума «по требованию» в плановом и экстренном режиме с применением телемедицинских технологий.

В январе 2019 года сформирован единый диспетчерский центр телемедицины на базе окружного территориального центра медицинских катастроф ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» с привлечением в качестве консультантов ведущих специалистов медицинских организаций ЯНАО. В мае 2017 года в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» разработан и утвержден приказ об организации проведения телемедицинских консультаций. Приказом регламентирован порядок проведения телемедицинских консультаций, разработан алгоритм взаимодействия по системе «врач – врач» в соответствии с существующей трехуровневой моделью онкологической службы, назначены врачи-консультанты, разработаны и утверждены бланки направления на консультацию, бланки информированного согласия. Лечащий врач получает у

пациента информированное согласие на телемедицинскую консультацию, заполняет направление по установленной форме, направляет его в профильный телемедицинский центр в соответствии с установленной маршрутизацией. Телемедицинский центр рассматривает поступивший запрос и информирует медицинскую организацию о времени и форме (плановая или неотложная) консультация любым доступным каналом связи (телефон, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет» и др.). Телемедицинская консультация может проводиться в назначенное время в оборудованной аудитории телемедицинского центра с одной стороны и в оборудованной аудитории телемедицинского пункта с другой стороны, а также с использованием региональной телемедицинской системы. В ходе консультации лечащим врачом представляются данные обследований пациента в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. По результатам медицинской консультации врачом-консультантом оформляется протокол телемедицинской консультации согласно установленной форме. Протокол направляется в медицинскую организацию, приславшую заявку, посредством региональной медицинской системы. Направление, информированное добровольное согласие пациента и протокол телемедицинской консультации сохраняются в медицинской документации пациента (история болезни или амбулаторная карта) в течение 5 лет. По окончании консультации обе стороны оформляют талон амбулаторного пациента в установленном порядке.

Планируется увеличение количества консультаций, интеграция со службой санитарной авиации.

Также телемедицинские пункты ГБУЗ ЯНАО «Салехардская окружная клиническая больница», «Ноябрьская центральная городская больница», «Новоуренгойская центральная городская больница» осуществляют телемедицинские консультации со специалистами НМИЦ онкологического профиля – НМИЦ им. Н.Н. Блохина, НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова, НМИЦ радиологии Минздрава России и другими, включенными в федеральную телемедицинскую сеть Министерства здравоохранения РФ. Все медицинские организации ЯНАО прикреплены к телемедицинским пунктам вышеназванных больниц, таким образом возможность телемедицинского консультирования пациентов в федеральных НМИЦ реализована для населения всего ЯНАО.

11. ЯНАО во многих аспектах является чрезвычайно специфичным регионом с экстремальными климатогеографическими условиями, низкой плотностью населения (0,7 человек на 1 кв. км), сложной транспортной схемой, наличием труднодоступных, малочисленных поселков с населением, находящимся в длительной изоляции (расстояния до районного центра от 50 до 400 км); отсутствием дорог, особенно в сельских территориях, и отсутствием онкологического диспансера (открытие отдельного реабилитационного центра невозможно, планируется открытие отдельных реабилитационных коек). Специализированная медицинская помощь в данных условиях оказывается на базе трех межрайонных центров, реабилитация онкологических пациентов

будет организована на базе этих медицинских организаций (ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»).

Планируется:

- организация на амбулаторном этапе приема врача по медицинской реабилитации,

- открытие коек в отделениях медицинской реабилитации в 3-х медицинских организациях (ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»);

- создание мультидисциплинарных бригад на базе онкологических отделений (врач-онколог, врач ЛФК, врач по медицинской реабилитации) в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница».

12. Совершенствование паллиативной помощи онкологических пациентов. Запланированы следующие мероприятия:

- проведение семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников по информированию о праве больного на получение своевременной и качественной паллиативной медицинской помощи, в том числе в части обезболивания, при наличии у пациента болевого синдрома, о порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов;

- выступление с интервью на телевидении с информацией для населения о порядках оказания паллиативной медицинской помощи и порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов, проведение анализа полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов медицинскими организациями ЯНАО в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ. Ведение базы данных о лицах, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами;

- разработка проекта приказа по маршрутизации паллиативных больных на территории ЯНАО;

- открытие кабинетов паллиативной медицинской помощи.

13. Задачи по организационно-методическому сопровождению деятельности онкологической службы ЯНАО.

13.1. Оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций – задача решена в период 2016 – 2018 годов путем организации работы дистанционного врачебного онкологического консилиума на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»; лечение пациентов с ЗНО вне рамок решений консилиума запрещено приказом департамента здравоохранения ЯНАО. Планируется внедрение автоматизированного контроля страховыми представителями обязательного медицинского

страхования 3 уровня оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в истории обращений пациента за медицинской помощью:

- контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями;
- контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения;
- контроль степени достижения запланированного результата при поведении химиотерапии.

13.2. Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи:

- планируется проведение департаментом здравоохранения ЯНАО ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности (проверка действующих алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям) согласно плану-графику;

- проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на предмет соблюдения медицинскими организациями Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утверждённого приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н.

13.3. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами. Запланировано проведение консультаций специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО, участие специалистов онкологической службы в конференциях, школах, проводимых научными медицинскими исследовательскими центрами. Телемедицинские пункты ГБУЗ ЯНАО «Салехардская окружная клиническая больница», «Ноябрьская центральная городская больница», «Новоуренгойская центральная городская больница» осуществляют телемедицинские консультации со специалистами НМИЦ онкологического профиля – НМИЦ им. Н.Н. Блохина, НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова, НМИЦ радиологии Минздрава России и другими, включенными в федеральную телемедицинскую сеть Министерства здравоохранения РФ. Все медицинские организации ЯНАО прикреплены к телемедицинским пунктам вышеназванных больниц, таким образом, возможность телемедицинского консультирования пациентов в федеральных НМИЦ реализована для населения всего ЯНАО.

13.4. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы ЯНАО. Все медицинские организации имеют выход в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» с возможностью безопасной передачи данных, рабочие места онкологов обеспечены компьютерной техникой. Внедрены в работу медицинских организаций электронная запись к врачу «он-лайн» и с помощью инфоматов. Выполнена

унификация ведения электронной медицинской документации и справочников в медицинских организациях по профилю «онкология». Организовано проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра. Обеспечено наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с автоматизированным рабочим местом в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО. Планируется внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в ЯНАО. Будет реализован пилотный проект анализа результатов диспансеризации с применением систем искусственного интеллекта.

14. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций ЯНАО.

Кадровая ситуация онкологической службы ЯНАО оценивается как удовлетворительная, обеспеченность врачами онкологами выше уровня РФ. Для обеспечения стабильности в кадровом вопросе планируется: непрерывное повышение квалификации врачей-онкологов медицинских организаций, ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы ЯНАО, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, ежемесячная актуализация электронной базы вакансий. Потребуется привлечение трех новых специалистов-онкологов с учетом открытия ЦАОП. Показатель обеспеченности врачами-онкологами на 100 тысяч человек населения увеличился с 3,0 в 2014 году до 4,8 (26 врачей-онкологов) в 2016 году и достиг показателя РФ (показатель обеспеченности врачами по РФ в 2015 году – 4,8). В 2017 году обеспеченность врачами-онкологами составила 5,4 на 100 тысяч человек населения, в 2018 году – 5,7. Таким образом, показатель обеспеченности онкологическими кадрами впервые превысил показатель РФ. Превышение показателя объясняется низкой плотностью населения, сложной транспортной логистикой, что позволяет сделать более доступной первичную и специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения. С учетом открытия ЦАОП, планируемого увеличения ставок потребуется сохранить уровень обеспеченности кадрами на уровне 2018 года, то есть сохранить высокий показатель.

15. Задачи, обозначенные в настоящей региональной программе, необходимо решать с учетом ярко выраженных специфических особенностей оказания медицинской помощи в условиях Крайнего Севера: сложной транспортной схемой – ЯНАО фактически разделен естественными природными барьерами на три зоны проживания; низкой плотностью населения, значительными расстояниями между населенными пунктами. Ключевая особенность оказания онкологической помощи – отсутствие на территории онкологического диспансера, оказание специализированной

медицинской помощи по профилю «онкология» на базе многопрофильных больниц в трех самостоятельных онкологических отделениях крупных городов – Салехарда, Нового Уренгоя, Ноябрьска, с прикреплением к ним «зон ответственности». Совершенствование онкологической, патоморфологической и других связанных служб ЯНАО запланировано с учетом указанных выше особенностей. Таким образом, планируется укрепление материально-технической, кадровой, организационной базы всех трех онкологических центров. Так планируется оснащение ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» оборудованием для выполнения иммуногистохимических исследований (в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» такое оборудование имеется), таким образом иммуногистохимия будет выполняться во всех трех медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология». Запланированное совершенствование уже созданной децентрализованной модели оправдано в ЯНАО низкой плотностью населения, сложной транспортной логистикой. Данный путь развития в имеющихся условиях позволяет сделать более доступной специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения.

Ввиду малой численности населения, низкого уровня заболеваемости (малое число выявляющихся заболеваний в год) внедрение цитогенетических и молекулярно-генетических технологий на территории ЯНАО нецелесообразно. Молекулярно-генетические исследования планируется выполнять за пределами ЯНАО, направлять гистологические образцы в ведущие центры, организуемые в федеральных округах референс-центры.

IV. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5
1.	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний			
1.1.	<p>Межведомственное взаимодействие по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Состав Координационного совета по внутриведомственному и межведомственному взаимодействию по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний (далее – координационный совет) утверждён постановлением Правительства ЯНАО от 14 февраля 2014 года № 91-П, во главе с заместителем Губернатора ЯНАО, координирующим и контролирующим деятельность департамента здравоохранения ЯНАО</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	директор департамента здравоохранения ЯНАО	<p>проведение заседаний координационного совета – ежегодно</p> <p>исполнение решений координационного совета – ежегодно</p> <p>межведомственное взаимодействие по вопросам здорового образа жизни – ежегодно</p>
1.2.	<p>Реализация межведомственного окружного проекта «Знания спасают жизни».</p> <p>Проект направлен на обучение подростков навыкам распознавания и оказания первой и неотложной помощи при острых жизнеугрожающих ситуациях</p>	01.07.2019 – 31.12.2020	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	<p>планируемое количество обученных школьников: – 2019 год – более 120 общеобразовательных организаций ЯНАО с охватом не менее 20 тысяч школьников; – 2020 год – более 120 общеобразовательных организаций ЯНАО с</p>

1	2	3	4	5
				охватом не менее 20 тысяч школьников
1.3.	<p>Реализация межведомственного окружного проекта «PRO_профилактику».</p> <p>Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя</p>	31.12.2019	директор департамента здравоохранения ЯНАО	<p>проект охватит не менее 150 тысяч граждан в ЯНАО всех возрастных категорий</p>
1.4.	<p>Внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья во всех муниципальных образованиях в ЯНАО.</p> <p>Просвещение населения в ЯНАО в вопросах здорового образа жизни, профилактики неинфекционных заболеваний через СМИ, электронные и печатные СМИ</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	директор департамента здравоохранения ЯНАО	<p>внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья:</p> <p>2020 год – 20% 2021 год – 40%; 2022 год – 60%; 2023 год – 80%; 2024 год – 100%</p>
1.5.	<p>Разработка комплексного межведомственного медиаплана по реализации мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику неинфекционных заболеваний в ЯНАО (далее – комплексный межведомственный медиаплан).</p> <p>Ежегодное утверждение комплексного межведомственного медиаплана</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>комплексный межведомственный медиаплан разработан и утверждён</p> <p>разработка и утверждение комплексного межведомственного медиаплана – ежегодно</p>

1	2	3	4	5
1.6.	<p>Реализация региональных программ по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и добровольческих (волонтерских) движений. Заключение соглашения между департаментом здравоохранения ЯНАО и социально ориентированной некоммерческой организацией, победившей в конкурсе на предоставление субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям на осуществление деятельности в сфере здравоохранения в ЯНАО</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	заключено соглашение
1.7.	<p>Обеспечение доступа населения к отечественным пищевым продуктам, способствующим устранению дефицита микро- и макронутриентов, в том числе усиление лабораторного контроля за показателями качества пищевой продукции и соответствия ее принципам здорового питания</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	руководитель управления Роспотребнадзора по ЯНАО	<p>обеспечение населения отечественными пищевыми продуктами, способствующими устранению дефицита микро- и макронутриентов: 2019 год – 30%; 2020 год – 35%; 2021 год – 40%; 2022 год – 50%; 2023 год – 55%; 2024 год – 60%</p>
1.8.	<p>Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая снижение потребления</p>	31.12.2019	директор департамента экономики ЯНАО	<p>разработан и принят нормативный правовой акт об установлении дополнительных</p>

1	2	3	4	5
	алкоголя			ограничений розничной продажи алкогольной продукции
1.9.	Мероприятия, направленные на сокращение потребления алкоголя. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на пропаганду сокращения потребления алкоголя	01.07.2019 – 31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	сокращение потребления алкоголя к 2024 году до 7,6 литров на душу населения
1.10.	Мероприятие по снижению потребления табачной продукции – социально-профилактическая акция «Бирюзовая лента», приуроченная к Всемирному дню без табака	ежегодно, 31 мая	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	ограничение курения в общественных местах и на предприятиях количество посетивших кабинеты отказа от курения – 2673 человек доля лиц, отказавшихся от курения, среди посетивших кабинеты отказа от курения – 13,6 за 2018 год к 2024 году планируется увеличение: – лиц, посетивших кабинеты отказа от курения, до 3000 человек; – Доли лиц, отказавшихся от курения, среди посетивших кабинеты отказа от курения до 19,5
2.	Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний			

1	2	3	4	5
(ежемесячные тематические направления профилактики мероприятий в ЯНАО)				
2.1.	<p>Всемирный день борьбы с раком. Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, среди служащих, работников предприятий</p>	ежегодно, февраль	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 1500 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 3000 экземпляров</p>
2.2.	<p>«Охрана женского здоровья». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, среди служащих, работников предприятий</p>	ежегодно, март	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 1500 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 3000 экземпляров</p>
2.3.	<p>«Здоровье для всех». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, среди служащих, работников предприятий, образовательных организациях</p>	ежегодно, апрель	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 1500 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 3000 экземпляров</p>
2.4.	<p>«Здоровое детство». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики инфекционных заболеваний, начиная с детского возраста. Проведение профилактических</p>	ежегодно, июнь	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 3000 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 6000 экземпляров</p>

1	2	3	4	5
	<p>мероприятий, приуроченных к Дню защиты детей.</p> <p>Распространение тематических буклетов в образовательных организациях, проведение выездных акций, обучающихся мастер-классов</p>			
2.5.	<p>«Здоровая семья».</p> <p>Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики неинфекционных заболеваний и пропаганде ЗОЖ.</p> <p>Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Дню семьи, любви и верности.</p> <p>Распространение тематических буклетов в образовательных организациях, проведение выездных акций, обучающихся мастер-классов</p>	ежегодно, июль	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 3000 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 6000 экземпляров</p>
2.6.	<p>«Движение – жизнь».</p> <p>Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики неинфекционных заболеваний и пропаганде ЗОЖ, двигательной активности.</p> <p>Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Дню физкультурника.</p> <p>Распространение тематических буклетов в образовательных организациях, проведение выездных акций, обучающихся мастер-классов</p>	ежегодно, август	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 3000 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 6000 экземпляров</p>

1	2	3	4	5
2.7.	<p>«Активное долголетие». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Дню пожилого человека</p>	ежегодно, октябрь	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 1500 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 3000 экземпляров</p>
2.8.	<p>«Охрана мужского здоровья». Повышение уровня информированности граждан в вопросах профилактики онкологических заболеваний. Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Дню мужчин. Распространение тематических буклетов в поликлиниках, среди служащих, работников предприятий, образовательных организациях</p>	ежегодно, ноябрь	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>охват – 1500 человек</p> <p>выпущено буклетов соответствующей тематики 3000 экземпляров</p>
2.9.	<p>Организация теле- и радиопрограмм по освещению вопросов профилактики заболеваний, факторов риска их развития, пропаганде здорового образа жизни, включая мотивирование населения к снижению уровня потребления алкоголя, а также освещение следующих тематик: профилактика детского травматизма, принципы рационального питания, профилактика йододефицита. Участие медицинских специалистов</p>	ежегодно	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>ежегодно:</p> <ul style="list-style-type: none"> – не менее 1200 телевизионных и радиопередач; – не менее 3500 статей в СМИ; – не менее 150 000 экземпляров памяток, брошюр, буклетов, листовок; – не менее 500 санитарных бюллетеней

1	2	3	4	5
	<p>в тематических теле- и радиопередачах. Трансляция на безвозмездной основе тематических (по вышечисленным темам) видеороликов и социальной рекламы в региональных электронных средствах массовой информации, на мониторах в медицинских организациях, на электронных табло в местах массового пребывания людей. Публикации в печатных средствах массовой информации (окружного и муниципального уровня) о проблемах профилактики заболеваний, а также принципах раннего выявления и профилактики факторов риска их развития, пропаганде здорового образа жизни, включая мотивирование населения к снижению уровня потребления алкоголя, а также освещению следующих тематик: профилактика детского травматизма, принципы рационального питания, профилактика йододефицита</p>			
2.10.	<p>Разработка и создание на официальных интернет-сайтах медицинских организаций тематических разделов для населения, посвященных проблеме профилактики заболеваний и</p>	ежегодно	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента</p>	<p>размещение контента систематически, на регулярной основе ежедневно размещение не менее одной новости</p>

1	2	3	4	5
	<p>факторов риска их развития. Создание тематических групп в социальных сетях для популяризации проблемы профилактики заболеваний, где обеспечено размещение материалов по профилактике заболеваний и их факторов риска, начиная с детского возраста. Обеспечение он-лайн и/или офф-лайн консультирования врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний</p>		здравоохранения ЯНАО	в постоянном режиме обеспечение он-лайн и/или офф-лайн консультирования врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний
2.11.	<p>Проведение для всех категорий населения, в том числе коренного малочисленного населения в ЯНАО и населения отдаленных территорий ЯНАО, лекций, бесед, школ здоровья, тренингов по профилактике различных заболеваний</p>	ежегодно	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>не менее 35000 индивидуальных консультаций</p> <p>не менее 20000 лекций, семинаров, тренингов</p> <p>не менее 15000 человек, обученных в школах здоровья</p>
2.12.	<p>Организация в трудовых коллективах, организациях и предприятиях работы по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни, повышению внимания граждан к факторам риска развития заболеваний. Проведение в трудовых коллективах, организациях и предприятиях работы по мотивированию граждан к</p>	ежегодно	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	ежемесячно

1	2	3	4	5
	<p>ведению здорового образа жизни, повышению внимания граждан к факторам риска развития заболеваний</p>			
2.13.	<p>Разработка и внедрение программы обучения в школах здоровья по профилактике ЗНО</p>	<p>01.2020 – 31.12.2024</p>	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>отчёт об обученных пациентах</p>
2.14.	<p>Организация бесперебойной работы интернет-портала (uamalstr.ru) и официального интернет-сообщества «Ямал – территория здоровья!» во всех социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Фейсбук» и на канале «Ямал – территория здоровья!» в мессенджере «Telegram»</p>	<p>ежегодно</p>	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>обеспечена посещаемость не менее 300 человек в сутки</p>
2.15.	<p>Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских организациях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров. Эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями</p>	<p>ежегодно</p>	<p>главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»</p> <p>главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>медицинские организации, центры здоровья имеют электронные информационные мониторы, на которых в режиме бегущей строки, презентаций отображена информация профилактической направленности</p> <p>на постоянной основе проводится трансляция тематических видеороликов</p>

1	2	3	4	5
				и социальной рекламы на мониторах в помещениях медицинских организаций и на электронных табло в местах массового пребывания людей
2.16.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики ЗНО	01.07.2019 – 31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	регулярный мониторинг
2.17.	Обеспечение обследования пациентов в передвижном медицинском комплексе «Мобильный центр здоровья» и мобильными медицинскими бригадами согласно плану-графику	01.07.2019 – 31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 35000 пациентов, обследованных сотрудниками выездных мобильных бригад
2.18.	Приобретение 1 мобильного флюорографа на базе автомобиля КАМАЗа в 2019 году для Шурышкарского района	31.12.2019	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	обследованы граждане из труднодоступных населенных пунктов: дер. Карвожгорт (2 чел.), дер. Ильягорт (2 чел.), дер. Ишвары (3 чел.), дер. Ханты-Мужи (4 чел.), дер. Евригорт (13 чел.), дер. Лохплогорт (13 чел.), дер. Новый Киеват (17 чел.), с. Сангымгорт (19 чел.), дер. Анжигорт (20 чел.), дер. Тильтим (20 чел.),

1	2	3	4	5
2.19.	Разработана и внедрена креативная концепция рекламно-информационных материалов (макеты наружной рекламы, создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска ЗНО)	01.07.2019 – 31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	дер. Пословы (20 чел.), с. Овальнгорт (20 чел.), дер. Вершина-Войкары (28 чел.), дер. Хашгорт (30 чел.), дер. Нымвожгорт (32 чел.), дер. Казым-Мыс (33 чел.), дер. Унсельгорт (44 чел.), дер. Усть-Войкары (84 чел.) отчёт о разработке и внедрении креативной концепции рекламно-информационных материалов
2.20.	Регулярный анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы)	ежеквартально	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» главный внештатный специалист по профилактике департамента здравоохранения ЯНАО	отчёт в департамент здравоохранения ЯНАО
3.	Комплекс мер в горичной профилактике онкологических заболеваний			
3.1.	Проведение Дня онкологической безопасности каждую третью субботу месяца	каждая третья суббота месяца	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	планируемое количество обследуемых – не менее 1100 человек в год
3.2.	Профилактическая акция в рамках Недели профилактики и ранней	20.09.2019 – 22.09.2024	главный внештатный специалист по дерматовенерологии и	предусмотрены и проведены профилактические беседы о

1	2	3	4	5
	диагностики рака головы и шеи		косметологи департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист стоматолог департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения ЯНАО	факторах риска, методах профилактики и раннего выявления ЗНО головы и шеи, комплексные осмотры населения врачами следующих специальностей: стоматолог, отоларинголог, онколог, челюстно-лицевой хирург, дерматолог, эндокринолог ежегодное проведение профилактической акции
3.3.	Проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний, запущенных случаев ЗНО	ежегодно	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	не менее 6 семинаров в год (очно или в режиме видеоконференц-связи)
3.4.	Продолжение работы врачебного онкологического консилиума, утвержденного приказом департамента здравоохранения ЯНАО (проводится разбор запущенных случаев)	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный специалист департамента здравоохранения ЯНАО	снижение одногодичной летальности: 2019 год – до 18,8%; 2020 год – до 18,6%; 2021 год – до 18,4%; 2022 год – до 18,0%; 2023 год – до 17,6%; 2024 год – до 17,3%
3.5.	Проведение видеоконференции с медицинскими организациями по вопросам совершенствования	ежегодно	главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	проведение видеоселекторной конференции с

1	2	3	4	5
	<p>организации оказания первичной онкологической медицинской помощи, повышения онконастороженности у специалистов первичного звена</p>			<p>медицинскими организациями не менее 1 раза в год</p>
3.6.	<p>Для обследования лиц, группы повышенного онкологического риска реализация «пилотного» проекта ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», где будут введены ДОГВН. «Пилотный» проект включает в себя исследования, направленные на диагностику заболеваний, часто встречающихся на территории ЯНАО и не охваченных скринингом в рамках ДОГВН – рак легкого (11%), рак почки (6,7%), рак яичников и тела матки (7,3%), всего – 25 % от общего числа заболевших в году</p>	01.10. 2019	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>заменена флюорографии легких на рентгенографию в 2-х проекциях (на оба пола), курильщикам – КТ ОГК, УЗИ почек и надпочечников (оба пола после 45 лет), УЗИ органов малого таза (женщины после 40 лет)</p> <p>достижение удельного веса ранних стадий ЗНО 63% к 2024 году</p>
3.7.	<p>Создание рабочей группы по организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология»</p>	01.07.2019 – 31.12.2024, ежеквартально	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>анализ работы медицинских организаций по организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология»</p> <p>проведение заседания 1 раз в квартал</p>
3.8.	<p>Мониторинг работы смотровых кабинетов по раннему выявлению онкологических заболеваний</p>	ежемесячно	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>увеличение к 2024 году доли онкологических заболеваний, видимых локализаций на 5%</p>
3.9.	<p>Для обследования лиц, группы повышенного онкологического риска – проведение диспансерного наблюдения за больными,</p>			

1	2	3	4	5
	входящими в группы риска			
3.9.1.	Охват рентгенологическим обследованием пациентов диспансерной группы – с ХНЗЛ, состоящих на учете	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный пульмонолог департамента здравоохранения ЯНАО	охват составляет не менее 90% в год
3.9.2.	Охват ЭФГДС пациентов с предопухольными заболеваниями пищевода, желудка	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный гастроэнтеролог департамента здравоохранения ЯНАО	охват составляет не менее 90% в год
3.9.3.	Охват выполненных биопсий с гистологическим исследованием от ЭФГДС у пациентов с предопухольными заболеваниями пищевода, желудка	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный гастроэнтеролог департамента здравоохранения ЯНАО	охват составляет не менее 50% в год
3.9.4.	Осмотр всех отделов полости рта, регионарных лимфоузлов у первичных пациентов на осмотре у врача-стоматолога и с соответствующей записью в медицинской документации	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный стоматолог департамента здравоохранения ЯНАО	охват составляет 100% в год
3.9.5.	Выполнение ТРУЗИ (трансректального ультразвукового исследования) у больных ДГПЖ (доброкачественной гиперплазией простаты)	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный уролог департамента здравоохранения ЯНАО	охват составляет не менее 90% в год
3.9.6.	Исследование ПСА у больных с ДГПЖ	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный уролог департамента здравоохранения ЯНАО	охват составляет не менее 95% в год
4.	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы			
4.1.	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь			
4.1.1.	Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская»	31.12.2019	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отчёт об организации центра амбулаторной онкологической помощи,

1	2	3	4	5
	центральная городская больница»			зона обслуживания (маршрутизация) которого г.г. Ноябрьск, Муравленко, Губкинский
4.1.2.	Укомплектование центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	31.12.2019	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница»	отчёт об укомплектованности центра амбулаторной онкологической помощи: 4 приёма врача-онколога, в 2020 году – открытие 5 коек дневного стационара
4.1.3.	Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	01.01.2020 – 31.12.2020	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	отчет об организации центра амбулаторной онкологической помощи, зона обслуживания (маршрутизация) которого город Новый Уренгой, районы: Пуровский, Надымский, Тазовский, Красноселькупский
4.1.4.	Укомплектование центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	01.01.2020 – 31.12.2020	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	отчёт об укомплектованности центра амбулаторной онкологической помощи – 4 приёма врача-онколога
4.1.5.	Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	01.01.2021 – 31.12.2021	главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	отчёт об организации центра амбулаторной онкологической помощи, зона обслуживания (маршрутизация) которого г.г. Салехард, Лабитнанги, районы: Приуральский, Ямальский, Шурышкарский
4.1.6.	Укомплектование центра	01.01.2021 –	главный врач ГБУЗ	отчёт об укомплектованности

1	2	3	4	5
	амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	31.12.2021	«Салехардская окружная клиническая больница»	центра амбулаторной онкологической помощи – 4 приема врача-онколога
4.1.7.	Приобретение медицинского оборудования – 2 видеозондоскопических комплекса высокой четкости изображения	01.07.2019 – 31.12.2019	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	увеличение удельного веса ранних стадий рака желудка до 40%
4.1.8.	Оснащение межрайонных онкологических центров ЯНАО оборудованием для выполнения иммуногистохимических исследований наиболее распространенных опухолей, таких как рак молочной железы (1 место в структуре заболеваемости), ЗНО легких и других. Ввиду малой численности населения, уровня заболеваемости («грубый» показатель) внедрение цитогенетических и молекулярно-генетических технологий на территории ЯНАО нецелесообразно. Молекулярно-генетические исследования планируется выполнять за пределами ЯНАО, направлять гистологические образцы в ведущие центры, организуемые в федеральных округах референс-центры	01.07.2019 – 31.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»	сокращение сроков получения ИГХ заключений до 10 дней
4.1.9.	Внедрение в медицинских организациях и совершенствование	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранней

1	2	3	4	5
	анализа КТ- и МРТ-изображений стандартизированными системами: RECIST, BI-RADS, PI-RADS, Lung-RADS, TNM		ЯНАО	стадии, до 63%
4.1.10.	Внедрение в медицинских организациях ультразвуковой классификации узловых образований щитовидной железы по системе TI-RADS, описание состояния молочной железы по системе BI-RADS	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	увеличение доли ЗНО, выявленных на ранней стадии, до 63%
4.2.	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования			
4.2.1.	Применение «Маршрутного листа» – чек-листа при установлении диагноза и/или подготовке к предстоящему специализированному лечению пациентов с ЗНО	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	реализация комплексного подхода при установлении диагноза согласно клиническим рекомендациям, соблюдение срока начала специального противоопухолевого лечения
4.2.2.	Доработка маршрутизации пациентов с учетом открытия ЦАОП из медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с подзором на опухоль в зависимости от укомплектованности медицинской организации	01.07.2019 – 31.12.2024	главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	внесение изменений в существующий приказ о маршрутизации с подзором на опухоль по мере открытия ЦАОП
4.2.3.	Проведение онкоконсилиума с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях	01.07.2019 – 31.12.2024	руководитель регионального онкологического центра ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	2019 год – 1700 консультаций, с 2020 года – не менее 1800 консультаций в год

1	2	3	4	5
4.2.4.	Обеспечение «зеленого коридора» для эндоскопических, лучевых методов диагностики для первично обратившихся пациентов в медицинские организации	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	обеспечение обследованием методами эндоскопической, лучевой диагностики в течение 14 дней с момента установления предварительного диагноза
4.3.	Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ			
4.3.1.	Оснащение дополнительными КТ в поликлиническом отделении ГБУЗ ЯНАО «Салехардская окружная клиническая больница» для обследования первичных пациентов	31.12.2020	главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	повышение возможности проведения числа исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования до 14 рабочих дней в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
4.3.2.	Поддержание в технически исправном состоянии и ежедневный мониторинг нагрузки на установках МРТ, КТ с обеспечением при необходимости работы в 2 смены	01.01.2020 – 31.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	сокращение времени ожидания исследования до 14 рабочих дней в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
4.4.	Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний			
4.4.1.	Проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на предмет соблюдения медицинскими организациями:	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	снижение показателя одногодичной летальности больных с ЗНО до 17,3% к 2024 году

1	2	3	4	5
	<p>- Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утверждённого приказом Министрства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н;</p> <p>- клинических рекомендаций, размещенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на официальной сайте Министрства здравоохранения РФ (http://cr.rosminzdrav.ru/)</p>			увеличение показателя удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 и более лет, до 60% к 2024 году
4.4.2.	<p>Автоматизированный контроль страховыми представителями обязательного медицинского страхования 3 уровня оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в истории обращений пациента за медицинской помощью:</p> <p>- контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями;</p> <p>- контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения;</p> <p>- контроль степени достижения запланированного результата при проведении химиотерапии</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p> <p>директор территориального фонда обязательного медицинского страхования ЯНАО</p>	<p>соблюдение сроков оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министрства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н</p>
4.4.3.	Проведение разбора всех случаев запущенности от онкологических заболеваний на комиссии по	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	выявление причин онкозапущенности, ресурсов в медицинских организациях

1	2	3	4	5
	изучению случаев запущенности от онкологических заболеваний			в оказании онкологической помощи населению
4.5.	Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских технологий			
4.5.1.	Проведение онкоконсилиума с применением телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях	01.07.2019 – 31.12.2024	руководитель регионального онкологического центра ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	система сформирована путем создания единого диспетчерского центра телемедицины на базе окружного территориального центра медицинских катастроф ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» с привлечением в качестве консультантов ведущих специалистов медицинских организаций – в январе 2019 года в 2019 году – 1700 консультаций с 2020 года по 2024 год – не менее 1800 консультаций в год
4.5.2.	Проведение экстренных консультаций телемедицинских технологий для пациентов, получающих лечение в медицинских организациях	01.07.2019 – 31.12.2024	руководитель регионального онкологического центра ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	система сформирована путем создания единого диспетчерского центра телемедицины на базе окружного территориального центра медицинских катастроф ГБУЗ «Салехардская окружная

1	2	3	4	5
				<p>клиническая больница» с привлечением в качестве консультантов ведущих специалистов медицинских организаций – в январе 2019 года</p> <p>в 2019 году – 30 консультаций</p> <p>с 2020 года по 2024 год – не менее 50 консультаций в год</p>
5.	Совершенствование специализированной медицинской помощи			
5.1.	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров			
5.1.1.	<p>Переоснащение 3 межмуниципальных онкологических центров современным диагностическим и лечебным оборудованием: приобретение 55 единиц медицинского оборудования</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	сокращение к 2024 году времени ожидания диагностических и лечебных процедур до 10 календарных дней
5.1.2.	Развитие стационар-замещающих технологий при оказании специализированной помощи (дневной стационар)	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская</p>	<p>повышение доступности оказания специализированной медицинской помощи</p> <p>удельный вес пациентов, получивших лечение в дневном стационаре, – не менее 30%</p>

1	2	3	4	5
5.1.3.	Проведение видеоконференции с медицинскими организациями по вопросам совершенствования организации оказания специализированной онкологической медицинской помощи	ежегодно	главный внештатный специалист онколог департамента здравоохранения ЯНАО	проведение видеоселекторной конференции с медицинскими организациями не менее 1 раза в год
5.2.	Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения ЗНО			
5.2.1.	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в онкологических отделениях ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	01.07.2019 – 31.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 100%
5.2.2.	Внедрение высокоэффективных химиотерапевтических и хирургических методов лечения в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями	01.07.2019 – 31.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»	снижение одногодичной летальности больных с ЗНО к 2024 году – до 17,3%
5.2.3.	Обучение врачей-онкологов медицинских организаций на рабочих местах в НМИЦ онкологического профиля Министерства	01.01.2020– 01.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская	повышение качества и доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

1	2	3	4	5
	<p>здравоохранения РФ современным методам диагностики и лечения онкологических заболеваний</p>		<p>больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»</p>	<p>большим с онкологическими заболеваниями – не менее 5 человек в год</p>
5.2.4.	<p>Оснащение межрайонных онкологических центров ЯНАО оборудованием для выполнения ИГХ наиболее распространенных опухолей, таких как рак молочной железы (1 место в структуре заболеваемости), ЗНО легких и другие. Ввиду малой численности населения, уровня заболеваемости («грубый» показатель) внедрение цитогенетических и молекулярно-генетических технологий на территории ЯНАО нецелесообразно. Молекулярно-генетические исследования планируется выполнять за пределами ЯНАО, направлять гистологические образцы в ведущие центры, организуемые в федеральных округах референс-центры</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p>	<p>сокращение сроков получения ИГХ заключений до 10 дней</p>

1	2	3	4	5
5.3.	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля			
5.3.1.	Проведение департаментом здравоохранения ЯНАО ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности (проверка действующих алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям), согласно плану-графику	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	на 2019 год запланировано 5 плановых проверок
5.3.2.	Проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на предмет соблюдения медицинскими организациями Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 915н	01.07.2019 – 31.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»	снижение показателя одногодичной летальности больных с ЗНО до 17,3% к 2024 году увеличение показателя удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 и более лет, до 60% к 2024 году
5.3.3.	Формирование системы внутреннего контроля качества помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная	приказы разработаны и утверждены

1	2	3	4	5
	<p>пациентам онкологического профиля в медицинских организациях с целью обеспечения выполнения критериев оценки качества медицинской помощи.</p> <p>Разработка и утверждение приказов об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях.</p> <p>Медицинским организациям необходимо разработать и утвердить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Положение об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях; - Порядок организации и проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях; - Порядок организации и проведение внутреннего контроля безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях; - функции лечащего врача, заведующих структурными подразделениями, старших медицинских сестер подразделений, главной медицинской сестры, заместителей главного врача, врачебных комиссий и врачебных подкомиссий при проведении 		<p>городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница»</p>	

1	2	3	4	5
	<p>внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Положение об экспертизе качества медицинской помощи в медицинских организациях; – список врачей-экспертов по профилю, привлекаемых для проведения экспертизы качества медицинской помощи; – критерии оценки качества медицинской помощи по медицинским организациям при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях; – критерии оценки качества медицинской помощи по медицинским организациям при оказании медицинской помощи в стационарных условиях; – форму экспертного заключения при проведении внутреннего контроля качества в амбулаторных условиях; – форму экспертного заключения при проведении внутреннего контроля качества в стационарных условиях; – статистические и отчетные формы: карту внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях в амбулаторных условиях; – карту внутреннего контроля качества 			

1	<p>2</p> <p>медицинской помощи в медицинских организациях в стационарных условиях и условиях дневного стационара; журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи в амбулаторных условиях; журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара. Медицинским организациям необходимо назначить лиц, ответственных за организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях. Объемы (% от законченных случаев), сроки и периодичность подачи утверждённых форм по контролю качества определяют медицинские организации</p>	3	4	5
6.	<p>Реабилитация онкологических пациентов.</p> <p>Мероприятия медицинской и психологической реабилитации, запланированные с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения и направленные на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов</p>			
6.1.	<p>Организация на амбулаторном этапе приема врача по медицинской реабилитации. В 13 медицинских организациях планируется открытие приема врача по медицинской реабилитации.</p>	01.10.2019	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская</p>	<p>в 13 медицинских организациях открыты приемы врача по медицинской реабилитации увеличение показателя</p>

1	2	3	4	5
	<p>Участие в реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на амбулаторном этапе. Обеспечение мер по коррекции питания, уходу за стомами, голосовыми протезами, психологической помощи</p>		<p>окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Надымская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Лабитнангская городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Газовская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»</p>	<p>5-летней выживаемости до 60% к 2024 году</p>
6.2.	<p>Организация консультирования онкологических пациентов медицинскими психологами при планировании оперативного лечения, химиотерапии В 3 медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» (ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская</p>	<p>01.01.2020 – 31.12.2024</p>	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	<p>в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» введены ставки медицинского психолога, укомплектованы физическими лицами</p>

1	2	3	4	5
	<p>центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»), планируется привлечение медицинских психологов на разных этапах оказания специализированной помощи</p>			<p>увеличение показателя 5-летней выживаемости до 60% к 2024 году</p>
6.3.	<p>Создание мультидисциплинарных бригад на базе отделений медицинской реабилитации с привлечением профильных специалистов (врач-онколог, врач ЛФК, врач по медицинской реабилитации) для оказания помощи на 2-ом этапе реабилитации. Обеспечение мер по коррекции питания, уходу за стомами, голосовыми протезами; массажная лимфодренажная реабилитация после мастэктомии, психологическая помощь</p>	<p>01.01.2020 – 31.12.2024</p>	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	<p>созданы бригады на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p> <p>увеличение показателя 5-летней выживаемости до 60% к 2024 году</p>
6.4.	<p>Проведение семинаров, совещаний для медицинских работников по оказанию реабилитационной помощи онкологическим больным</p>	<p>ежегодно</p>	<p>главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>не менее 4 семинаров в год (один раз в квартал) с привлечением медицинского психолога и врача ЛФК</p> <p>увеличение показателя 5-летней выживаемости до 60% к 2024 году</p>
6.5.	<p>Организация 2-го этапа медицинской реабилитации на базе медицинских организаций</p>	<p>01.01.2020 – 31.12.2022</p>	<p>главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская</p>	<p>открытие одной койки в составе отделений медицинской реабилитации: 2020 год на базе ГБУЗ ЯНАО</p>

1	2	3	4	5
			<p>центральная городская больница», ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	<p>«Ноябрьская центральная городская больница»; 2021 год на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»; 2022 год на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p> <p>увеличение показателя 5-летней выживаемости до 60% к 2024 году</p>
7.	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам			
7.1.	<p>Проведение семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников по информированию о праве больного на получение своевременной и качественной паллиативной медицинской помощи, в том числе в части обезболивания при наличии у пациента болевого синдрома, о порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов</p>	ежегодно	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	не менее 13 семинаров в год
7.2.	<p>Выступление с интервью на телевидении с информацией для населения о порядках оказания паллиативной медицинской помощи и порядке выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов</p>	ежегодно	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	не менее 13 выступлений в год

1	2	3	4	5
7.3.	Проведение анализа полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов медицинскими организациями в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ	ежегодно	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	ежегодное проведение анализа
7.4.	Ведение базы данных о лицах, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	01.07.2019 – 31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	регулярный мониторинг
7.5.	Разработка проекта приказа по маршрутизации паллиативных больных на территории ЯНАО. Совершенствование нормативно-правового регулирования паллиативной медицинской помощи	01.07.2019 – 31.12.2019	главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения ЯНАО	разработка и утверждение приказа по маршрутизации паллиативных больных на территории ЯНАО к 31 декабря 2019 года
7.6.	Размещение информации на официальном сайте департамента здравоохранения и сайтах медицинских организаций, территориального фонда обязательного медицинского страхования ЯНАО, департамента социальной защиты населения в ЯНАО по вопросу информирования пациентов о порядках оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям и порядке выписывания и отпуска	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	на всех сайтах медицинских организаций, территориального фонда обязательного медицинского страхования, департамента социальной защиты населения в ЯНАО размещена информация (с ежеквартальным обновлением)

1	2	3	4	5
	наркотических лекарственных препаратов			
7.7.	Организация работы «Горячих линий», посвященных вопросам обезболивания и/или оказания паллиативной медицинской помощи гражданам. Повышение доступности информации по вопросам организации паллиативной помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	изготовление не менее 1500 листовок по вопросам лечения хронического болевого синдрома
7.8.	Создание дополнительных кабинетов паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях	31.12.2020	главные врачи ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская центральная районная больница», ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница, ГБУЗ ЯНАО «Губкинская городская больница»	открыто 3 кабинета паллиативной медицинской помощи
7.9.	Разработка плана мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, добровольческим (волонтерским) движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях. Повышение доступности и качества паллиативной помощи, ухода за пациентами на дому и в медицинских организациях	31.12.2019 – 01.07.2020	директор департамента здравоохранения ЯНАО	разработка и утверждение плана мероприятий по межведомственному взаимодействию к 01 июля 2020 года
8.	Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы ЯНАО			
8.1.	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций			

1	2	3	4	5
8.1.1.	<p>Проведение телемедицинских консультаций для медицинских организаций на базе сформированной структуры телемедицинских консультаций: регионального онкологического центра ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», телемедицинских пунктов ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2024</p>	<p>главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	<p>система сформирована путем создания единого диспетчерского центра телемедицины на базе окружного территориального центра медицинских какастроф ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», телемедицинских пунктов ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» с привлечением в качестве консультантов ведущих специалистов медицинских организаций – в январе 2019 года</p> <p>в 2019 году – 1700 консультаций</p> <p>с 2020 года по 2024 год – не менее 1800 консультаций в год</p>
8.1.2.	<p>Обеспечение взаимодействия службы телемедицинских консультаций и центра медицины катастроф для эвакуации пациентов из отдаленных мест</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2024</p>	<p>главный врач ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»</p>	<p>сокращение сроков ожидания специализированной помощи до 14 дней</p>
8.2.	<p>Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами</p>			

1	2	3	4	5
8.2.1.	<p>Проведение консультаций специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>в настоящее время организовано взаимодействие со специалистами федеральных научных медицинских исследовательских центров (ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России) с использованием телемедицинских технологий, планируется продолжить указанную работу, в том числе проведение дистанционных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО</p> <p>планируется 30 консультаций в год</p>
8.2.2.	<p>Участие специалистов онкологической службы в конференциях, школах, проводимых научными медицинскими исследовательскими центрами</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>ежегодно не менее 10 специалистов онкологической службы участвуют в конференциях, школах, проводимых научными медицинскими исследовательскими</p>

1	2	3	4	5
8.3.	Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций			центрами
8.3.1.	Запланировано внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций	2019 – 2024	главный внештатный онколог департамента здравоохранения ЯНАО	<p>постоянное непрерывное отслеживание изменений в клинических рекомендациях, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на официальной сайте Министерства здравоохранения РФ (http://cg.rosminzdrav.ru/)</p> <p>внедрение в клиническую практику</p>
8.4.	Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы ЯНАО			
8.4.1.	Проведение работ по модернизации и развитию ИС ЯНАО РС ЕГИСЗ в части внедрения централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.01.2020 – 31.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	<p>внедрение единых стандартов оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями</p> <p>в 2019 году центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения будут разработаны методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованных систем (подсистем) государственных информационных систем в</p>

1	2	3	4	5
8.4.2.	<p>Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников в медицинских информационных системах. Внедрение единых требований к оформлению медицинской документации по профилю «онкология» в соответствии с клиническими рекомендациями</p>	01.06.2019 – 31.12.2019	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	<p>сфере здравоохранения субъектов РФ по организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями</p> <p>разработка цифрового контура к 2024 году</p> <p>внедрены единые требования к оформлению медицинской документации по профилю «онкология» в соответствии с клиническими рекомендациями</p> <p>в 2019 году центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения будут разработаны методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованных систем (подсистем) государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ, по организации оказания медицинской помощи больным онкологическими</p>

1	2	3	4	5
8.4.3.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационной медицинской системы (в составе Единой электронной регистрации ЯНАО (далее – ЕЭР ЯНАО))	01.01.2020 – 31.12.2020	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	заболеваниями разработка цифрового контура к 2024 году сокращение сроков ожидания диагностических и лечебных процедур до 7 рабочих дней в 2019 году центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения будут разработаны методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованных систем (подсистем) государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ, по организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями разработка цифрового контура к 2024 году внедрена системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи
8.4.4.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2020 – 31.12.2020	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	

1	2	3	4	5
	Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями			большим онкологическими заболеваниями
8.4.5.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	01.01.2020 – 31.12.2020	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	сокращение сроков ожидания диагностических и лечебных процедур до 7 рабочих дней в 2019 году центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения будут разработаны методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованных систем (подсистем) государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ, по организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями разработка цифрового контура к 2024 году
8.4.6.	Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Внедрение системы внутреннего	01.01.2021 – 31.12.2021	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	внедрена система внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5
	контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями			большим онкологическими заболеваниями
8.4.7.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных. Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	01.01.2022 – 31.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	внедрена система внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями
8.4.8.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS – архив), как основы для телемедицинских консультаций (модуль «Центральный архив медицинских изображений» (далее – ЦАМИ). Создание условий для проведения телемедицинских консультаций в медицинских организациях. Использование данных ЦАМИ для анализа снимков с применением систем искусственного интеллекта	01.06.2019 – 31.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	созданы условия для проведения телемедицинских консультаций в медицинских организациях используются данные ЦАМИ для анализа снимков с применением систем искусственного интеллекта
8.4.9.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.	01.01.2021 – 31.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	проводится мониторинг достижения результатов региональной программы в режиме реального времени

1	2	3	4	5
	<p>Обеспечение наличия популяционного ракового регистра в сетевом варианте с автоматизированным рабочим местом в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО</p>			
8.4.10.	<p>Внедрение и поддержание механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта медицинской организации, инфоматов. Создание условий для информационного сопровождения пациентов по профилю «онкология», в том числе посредством личного кабинета пациента ЕЭР ЯНАО и/или мобильного приложения пациента</p>	01.01.2020 - 31.12.2022	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Ямало-Ненецкого автономного округа»	созданы условия для информационного сопровождения пациентов по профилю «онкология», в том числе посредством личного кабинета пациента ЕЭР ЯНАО и/или мобильного приложения пациента
9.	<p>Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</p>			
9.1.	<p>Непрерывное повышение квалификации врачей-онкологов медицинских организаций</p>	01.07.2019 - 31.12.2024	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>врачи-онкологи медицинских организаций имеют личные кабинеты на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения РФ</p> <p>ежегодно утверждаются образовательные планы в очной и дистанционной</p>

1	2	3	4	5
				<p>формах обучения</p>
9.2.	<p>Кадровое обеспечение онкологической службы</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>	<p>первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>не менее 3 человек приняты на работу 3 врача-онколога</p>
9.3.	<p>Ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы ЯНАО, ведение регионального регистра медицинских и фармацевтических работников, ежемесячная актуализация электронной базы вакансий медицинской организации</p>	<p>01.07.2019 – 31.12.2024</p>		<p>обеспечение эффективного кадрового контроля: определение существующих и прогнозирование будущих потребностей в медицинских кадрах, планирование структуры кадрового потенциала онкологической службы для поэтапного устранения дефицита медицинских кадров</p> <p>укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов – 92,1%</p>
9.4.	<p>Запланировано формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников. Повышение мотиваций медицинских работников первичного контакта к активному выявлению ранних стадий ЗНО. Повышение заинтересованности в достижении высокого качества на всех этапах оказания специализированной медицинской</p>	<p>01.01.2020 – 31.12.2024</p>	<p>директор департамента здравоохранения ЯНАО</p>	<p>увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63,0% к 2024 году</p>

1	2	3	4	5
	ПОМОЩІ ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ			

V. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижение «грубого» показателя смертности до уровня 87 случаев на 100 тысяч человек населения;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63,0%;
- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0%;
- снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 17,3%;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ;
- организация эффективной информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний, позволит значительно увеличить грамотность населения, приверженность к здоровому образу жизни, повысить заинтересованность граждан к прохождению диспансеризации, профилактических осмотров;
- открытие 3 центров амбулаторной онкологической помощи позволит внедрить в практику мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению ЗНО, сократить сроки обследования и начала лечения онкологических больных, что увеличит выявление онкологической патологии на ранней стадии до 63,0% к 2024 году;
- переоснащение медицинским оборудованием 3 медицинских организаций: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»;
- организация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях.

IV. Дополнительные разделы (мероприятия)

Задачи, обозначенные в региональной программе, необходимо решать с учетом ярко выраженных специфических особенностей оказания медицинской помощи в условиях Крайнего Севера: сложной транспортной схемой – ЯНАО фактически разделен естественными природными барьерами на три зоны проживания, низкой плотностью населения, значительными расстояниями между населенными пунктами. Особенности, влияющие на оказание онкологической помощи: низкая плотность населения (0,7 чел/км²), сложная транспортная схема (небольшие населенные пункты, расположенные на значительном удалении друг от друга, между некоторыми городами только воздушное сообщение, некоторые населенные пункты не имеют дорог в весенний и осенний период), средний возраст населения – 33 – 35 лет, экстремальные климато-географические условия (регион Крайнего Севера).

Совершенствование патоморфологической и патологоанатомической службы ЯНАО, дальнейшее развитие и совершенствование телемедицинских технологий, цифрового контура, открытие ЦАОП позволит достичь запланированных результатов к 2024 году.

Ключевая особенность оказания онкологической помощи – отсутствие на территории онкологического диспансера, оказание специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» на базе многопрофильных больниц в трех самостоятельных онкологических отделениях крупных городов Салехарда, Нового Уренгоя, Ноябрьска, с прикреплением к ним «зон ответственности». Совершенствование онкологической, патоморфологической и других связанных служб ЯНАО запланировано с учетом указанных выше особенностей. Таким образом, планируется укрепление материально-технической, кадровой, организационной базы всех трех онкологических центров. Так планируется оснащение ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» оборудованием для выполнения иммуногистохимических исследований (в ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» такое оборудование имеется), таким образом иммуногистохимия будет выполняться во всех трех медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология». Запланированное совершенствование уже созданной децентрализованной модели оправдано в ЯНАО низкой плотностью населения, сложной транспортной логистикой. Данный путь развития в имеющихся условиях позволяет сделать более доступной специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» для населения.