



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2019 года № 444-П

г. Саратов

Об утверждении Региональной программы Саратовской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области и Закона Саратовской области «О бюджетном процессе в Саратовской области» Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Региональную программу Саратовской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Министерству информации и печати области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Вице-губернатор Саратовской области –
Председатель Правительства
Саратовской области



А.М. Стрелюхин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Саратовской области
от 25 июня 2019 года № 444-П

**Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

1. Текущее состояние онкологической помощи в Саратовской области.

**Основные показатели онкологической помощи населению
Саратовской области**

Общая площадь территории Саратовской области – более 100 тыс. кв. км. Протяженность с запада на восток – 575 км, с севера на юг – 330 км. Средняя плотность населения – 24,5 человека на 1 кв. км.

Население: по данным Саратовстата численность населения Саратовской области на 1 января 2019 года составила 2440,8 тыс. человек, из них 1852,8 тыс. человек (75,9 процента) – городское население, 588,0 тыс. человек (24,1 процента) – сельские жители. Численность населения области продолжает снижаться. За последние пять лет население области сократилось на 55,8 тыс. человек (2,2 процента), в том числе в городских населенных пунктах – на 19,9 тыс. человек (1,1 процента), сельской местности – на 35,9 тыс. человек (5,8 процента).

Доминирующая часть городского населения Саратовской области проживает в г. Саратове (45,3 процента), г. Энгельсе (12,1 процента), г. Балаково (10,2 процента), г. Балашове (4,1 процента), г. Вольске (3,4 процента). Самыми малочисленными городами области по-прежнему остаются г. Аркадак (0,6 процента), г. Хвалынский (0,7 процента), г. Калининск, г. Красный Кут, г. Новоузенск (по 0,8 процента).

В Саратовской области сохраняется характерное для населения России значительное превышение численности женщин над численностью мужчин, которое составляет 206,0 тыс. человек.

Доля женщин в общей численности населения области сократилась за 5 лет на 0,2 процента и составила 54,2 процента. Доля мужского населения снизилась на 4 процента и составила 45,8 процента в общей численности населения области.

Самыми «женскими» муниципальными районами, в которых доля женского населения выше, чем в целом по области, являются Балаковский, Новоузенский, Петровский, Ртищевский районы и г. Саратов. Единственным исключением среди городских округов, где численность мужчин превышает численность женщин, являются пос. Светлый и пос. Михайловский.

Ухудшение соотношения полов напрямую связано с высокой преждевременной смертностью мужской части населения. В трудоспособном возрасте уровень смертности мужчин почти в 4 раза превышает уровень смертности женского населения.

В Саратовской области, как и в целом по России, сохраняется регрессивный тип населения, когда удельный вес лиц старше трудоспособного возраста превосходит долю детского населения. Продолжается тенденция старения населения, то есть численность населения в возрасте 65 лет и более составила в области 16,6 процента. Средний возраст населения области на 1,5 года больше среднего по России (41 год и 39,6 года соответственно).

В 2018 году удалось стабилизировать ситуацию по общей смертности. По итогам года показатель смертности составил 13,7 на 1000 населения, абсолютное число сохраненных жизней – 115 человек. По указанному показателю Саратовская область занимает 10 место в Приволжском федеральном округе и 58 место в Российской Федерации (Российская Федерация – 12,4 на 1000 населения; Приволжский федеральный округ – 13,2 на 1000 населения).

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за 10-летний период (2008-2017 годы)

В 2017 году умерло от новообразований – 4821 человек (в 2018 году – 4686 человек, в 2016 году – 4655 человек), из них от злокачественных – 4765 (в 2018 году – 4612 человек).

Показатель смертности от новообразований по итогам 2017 года составил 195,1 на 100000 населения (в 2018 году – 191,1, в 2016 году – 187,4, в 2013 году – 180,2, в 2008 году – 187,8, по Российской Федерации в 2017 году – 200,6).

Прирост данного показателя по сравнению с 2016 годом составил 4,1 процента, по сравнению с 2013 годом – 8,3 процента, по сравнению с 2008 годом – 3,9 процента.

Показатель смертности от злокачественных новообразований составил 192,8 на 100000 населения (в 2018 году – 188,1, в 2016 году – 184,3, в 2013 году – 178,4, в 2008 году – 185,9 (по Российской Федерации в 2017 году – 194,2).

Прирост данного показателя по сравнению с 2016 годом составил 4,6 процента, по сравнению с 2013 годом – 8,1 процента, по сравнению с 2008 годом – 3,7 процента. По данному показателю Саратовская область находится на 48 месте среди субъектов Российской Федерации и на 6 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

В 2017 году от злокачественных новообразований умерли 4765 больных, в том числе 281 не состоявших на учете в онкологических учреждениях области (то есть на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 5,9 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 2,7 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

Стандартизованный показатель смертности в 2017 году составил 101,2 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 99,3, в 2013 году – 100,9, в 2008 году – 111,7, показатель по Российской Федерации в 2017 году – 108,9, в 2008 году – 124,2), за последние 5 лет отмечается увеличение данного показателя в области на 0,3 процента, за последние 10 лет отмечается уменьшение данного показателя в области на 9,4 процента (снижение стандартизованного показателя по Российской Федерации за последние 10 лет – 12,3 процента).

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности от злокачественных новообразований в 2017 году отмечена в Самойловском (293,9), Аркадакском (252,5), Балаковском (246,3), Калининском (245,4), Базарно-Карабулакском (242,4), Балтайском (238,5), Турковском (234,4), Ершовском (233,5), Советском (232,7), Новобурасском (216,3), Питерском (213,3), Духовницком (211,9) районах. В ряде районов (Базарно-Карабулакском, Духовницком, Самойловском, Советском) на протяжении последних лет регистрируется высокий показатель (таблица 1).

Таблица 1

**Районы Саратовской области с наиболее высоким уровнем смертности
(«грубый» показатель на 100 тыс. населения).
Динамика с 2008 по 2017 годы**

2008 год	2013 год
Саратовский – 264,9	Ровенский – 279,5
Духовницкий – 229,4	Балтайский – 272,4
Краснокутский – 221,3	Татищевский – 233,7
Самойловский – 218,7	Ивантеевский – 224,7
Федоровский – 216,1	Краснокутский – 221,3
2009 год	2014 год
Духовницкий – 272,7	Самойловский – 250,8
Ершовский – 253,1	Ершовский – 247,2
Краснокутский – 247,7	Советский – 232,0
Аркадакский – 245,8	Хвалынский – 227,7
Хвалынский – 242,3	Базарно-Карабулакский – 218,4
2010 год	2015 год
Вольский – 239,7	Духовницкий – 335,3
Балашовский – 232,5	Советский – 267,3
Федоровский – 224,2	Турковский – 257,8
Балаковский – 214,7	Новобурасский – 241,9
Турковский – 214,0	Балтайский – 235,4
2011 год	2016 год
Петровский – 225,6	Хвалынский – 271,4
Хвалынский – 222,5	Ивантеевский – 250,4
Балтайский – 220,8	Базарно-Карабулакский – 250,1
Балаковский – 220,4	Озинский – 247,5
Краснокутский – 205,2	Турковский – 246,7
2012 год	2017 год
Ровенский – 274,7	Самойловский – 293,9
Хвалынский – 206,4	Аркадакский – 252,5
Ершовский – 204,3	Балаковский – 246,3
Ивантеевский – 201,6	Калининский – 245,4
Краснокутский – 197,5	Базарно-Карабулакский – 242,4

Данная ситуация связана прежде всего со сложным географическим положением населенных пунктов и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах, в связи с чем

планируется уделить особое внимание данным районам, обеспечив регулярные выездные мероприятия врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием специалистов ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер».

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Саратовской области наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого – 16,1 процента (764 случая) (в 2018 году – 16,6 процента, в 2008 году – 19,1 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 17,3 процента), на втором месте – опухоли молочной железы – 9,4 процента (435 случаев) (в 2018 году – 8,8 процента, в 2008 году – 8,3 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 7,7 процента), на третьем месте – опухоли желудка – 8,9 процента (422 случая) (в 2018 году – 9,6 процента, в 2008 году – 12,1 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 9,8 процента), на четвертом месте – опухоли ободочной кишки – 8,9 процента (403 случая) (в 2018 году – 8,0 процента, в 2008 году – 6,9 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 15,7 процента), на пятом месте – опухоли поджелудочной железы – 6,3 процента (297 случаев) (в 2018 году – 6 процентов, в 2008 году – 4,7 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 12,3 процента). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространенностью указанной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Из 4765 умерших от злокачественных новообразований 74 процента составили жители города – 3526 человек (в 2008 году – 73,1 процента), сельские жители – 26 процентов (в 2017 году – 1239 человек, в 2008 году – 26,9 процента).

В структуре смертности городских жителей на первом месте опухоли трахеи, бронхов, легкого – 14,7 процента, на втором месте – рак ободочной кишки – 9,3 процента, на третьем месте – рак молочной железы – 9,2 процента, на четвертом месте – рак желудка – 8,9 процента, на пятом месте – рак прямой кишки – 5,9 процента. У жителей села на первом месте – опухоли трахеи, бронхов, легкого – 19,9 процента, на втором месте – рак желудка – 9,6 процента, на третьем месте – новообразования молочной железы – 9,0 процента, затем рак ободочной кишки – 6,2 процента, рак поджелудочной железы – 6 процентов.

В 2017 году умер 281 больной со злокачественными новообразованиями, не состоявший на учете в онкологических диспансерах, что на 177 больных меньше чем в предшествующем году и на 155 меньше чем в 2008 году (в 2018 году – 311, в 2008 году – 436), то есть на каждые 100 умерших больных 5,9 не состояли на диспансерном учете (в 2016 году – 6,7, в 2008 году – 9,1, по Российской Федерации в 2017 году – 9,7). Всем этим умершим диагноз был установлен посмертно при вскрытии – 281 или 100 процентов (в 2008-2018 годах – 100 процентов).

От неонкологических заболеваний умерло 1277 больных (в 2018 году – 1460, в 2008 году – 1248). Это составляет 26,9 на 100 умерших больных от злокачественных новообразований (в 2018 году – 31,3, в 2008 году – 26,0, по Российской Федерации в 2017 году – 21,4), что на 25,7 процента больше чем в среднем по Российской Федерации.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление на I-II стадии и высокая смертность свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

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

В 2017 году на территории Саратовской области впервые в жизни выявлен 11041 случай злокачественных новообразований, что на 1576 случаев больше, чем в 2008 году (в 2018 году – 11149, в 2008 году – 9465). «Грубый» показатель онкологической заболеваемости составил 456,7 на 100 тыс. населения (в 2018 году – 454,7, в 2008 году – 366,3, по Российской Федерации в 2017 году – 420,3).

Прирост показателя заболеваемости по сравнению с 2016 годом составил 1,6 процента, по сравнению с 2013 годом – 6,9 процента, по сравнению с 2008 годом – 24,7 процента. По данному показателю Саратовская область находится на 34 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 7 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

Стандартизированный показатель онкологической заболеваемости составил 253,8 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 253,4, в 2008 году – 224,9, по Российской Федерации в 2017 году – 246,6).

Прирост стандартизированного показателя заболеваемости по сравнению с 2016 годом составил 0,2 процента, по сравнению с 2013 годом – 3,2 процента, по сравнению с 2008 годом – 12,9 процента.

На протяжении ряда лет женщины составляют 52,4 процента (в 2018 году – 53,8 процента, в 2008 году – 53,2 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 54,3 процента), мужчины – 47,6 процента (в 2018 году – 46,2 процента, 2008 году – 46,8 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 45,7 процента).

«Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. мужского населения превышает среднероссийские данные на 14,8 процента – 475,2, за последние 10 лет данный показатель увеличился на 26,6 процента (в 2018 году – 456,3, в 2008 году – 375,4, по Российской Федерации в 2017 году – 414,1). «Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. женского населения – 440,9, за последние 10 лет данный показатель увеличился на 22,9 процента (в 2018 году – 449,6, в 2008 году – 358,7, по Российской Федерации в 2017 году – 425,7).

В 2017 году у городских жителей выявлен 8871 случай злокачественных новообразований, что составило 78,4 процента от всех опухолей (в 2018 году – 78,1 процента, в 2008 году – 76,7 процента). «Грубый» показатель заболеваемости городского населения составил 473,8 на 100 тыс. городского населения, что на 8,8 процента больше, чем в среднем по Российской Федерации и на 24,3 процента больше за последние 10 лет

(в 2018 году – 466,9, в 2008 году – 381,2, по Российской Федерации в 2017 году – 435,3). У сельских жителей выявлен 2451 случай злокачественного заболевания, что составило 21,6 процента от всех опухолей (в 2018 году – 21,9 процента, в 2008 году – 23,3 процента). «Грубый» показатель заболеваемости сельского населения на 14,8 процента меньше, чем у городского населения и составляет 403,8 на 100 тыс. сельского населения, что на 8,4 процента больше, чем в среднем по Российской Федерации (по Российской Федерации в 2017 году – 376,9).

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения области в 2017 году являлись: новообразования кожи (14,5 процента, с меланомой – 16,5 процента), молочной железы (11,6 процента), новообразования легкого (9,9 процента), ободочной кишки (6,9 процента), предстательной железы (6,4 процента), желудка (5,5 процента), прямой кишки (4,9 процента), тела матки (4,6 процента), лимфатической и кроветворной ткани (4,3 процента).

Первые пять мест в структуре заболеваемости мужского населения распределены следующим образом: первое место – новообразования легкого (16,8 процента), второе место – опухоли предстательной железы (13,4 процента), третье место – новообразования кожи (12,1 процента), четвертое место – злокачественные опухоли желудка (7,2 процента) и пятое место – ободочной кишки (6,4 процента). Злокачественные опухоли органов мочеполовой системы у мужчин составляют 24,1 процента от всех новообразований.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения ведущими локализациями являются опухоли молочной железы (22,1 процента), новообразования кожи (16,7 процента), тела матки (8,8 процента). Значительно распространены новообразования ободочной кишки (7,4 процента), шейки матки (4,4 процента), яичника (4,3 процента), прямой кишки и ректосигмоидного соединения (4,3 процента), желудка (3,9 процента). Таким образом, наибольший удельный вес в структуре заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования репродуктивной системы – 40,4 процента от всех злокачественных новообразований.

Первые места в структуре заболеваемости городских и сельских жителей имеют некоторые отличия. У городских жителей на первом месте опухоли кожи – 15,3 процента, на втором месте рак молочной железы – 12,1 процента, на третьем месте – рак трахеи, бронхов, легкого – 8,3 процента. У сельских жителей на первом месте опухоли трахеи, бронхов, легкого – 13,3 процента, на втором месте рак кожи с меланомой – 13,1 процента, на третьем месте новообразования молочной железы – 9,7 процента.

Анализ территориальных различий в уровне заболеваемости за последние 10 лет показал, что данный показатель значительно выше в левобережных районах области. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в Самойловском (571,5), Духовницком (567,8), Балаковском (530,0) районах, г. Саратове (527,0), Базарно-Карабулакском (515,9), Хвалынском (513,1), Турковском (504,8) районах. Традиционно высокий уровень заболеваемости – в г. Саратове и в Базарно-Карабулакском районе (таблица 2).

**Районы Саратовской области с наиболее высоким уровнем
заболеваемости («грубый» показатель на 100 тыс. населения).
Динамика с 2008 по 2017 годы**

2008 год	2013 год
Балаковский – 484,1	Базарно-Карабулакский – 485,1
Балтайский – 426,9	Вольский – 480,3
Вольский – 407,9	г. Саратов – 476,7
Хвалынский – 394,8	Краснокутский – 465,8
Турковский – 387,0	Аркадакский – 465,4
2009 год	2014 год
Балаковский – 485,2	Базарно-Карабулакский – 524,2
Базарно-Карабулакский – 464,1	Дергачевский – 498,8
г. Саратов – 454,8	Балтайский – 495,7
Вольский – 405,4	Вольский – 474,0
Балашовский – 397,9	г. Саратов – 470,2
2010 год	2015 год
г. Саратов – 497,2	Духовницкий – 588,9
Духовницкий – 476,8	Ершовский – 516,1
Балаковский – 476,0	Балаковский – 510,1
Аркадакский – 422,8	г. Саратов – 504,3
Вольский – 415,1	Вольский – 500,4
2012 год	2017 год
Ровенский – 483,7	Самойловский – 571,5
Балаковский – 481,4	Духовницкий – 567,8
г. Саратов – 459,4	Балаковский – 530,0
Калининский – 447,4	г.Саратов – 527,0
Вольский – 440,0	Базарно-Карабулакский – 515,9

В 2017 году 20,9 процента злокачественных новообразований были диагностированы в IV стадии, что на 0,4 процента больше чем в 2008 году и на 0,6 процента больше среднероссийского показателя (в 2018 году – 20,7 процента, в 2008 году – 20,5 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 20,3 процента). По данному показателю Саратовская область находится на 42 месте среди субъектов Российской Федерации и на 7 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

Большая доля запущенной патологии установлена при злокачественных новообразованиях висцеральных локализаций: желудка – 1,7 процента (в 2018 году – 41 процент, в 2008 году – 37,7 процента, по Российской Федерации – 39,9 процента), легкого – 39,8 процента (в 2018 году – 41,1 процента, в 2008 году – 28,7 процента, по Российской Федерации – 40,8 процента), пищевода – 34,8 процента (в 2018 году – 43,9 процента, в 2008 году – 22,5 процента, по Российской Федерации в 2017 году – 29,9 процента).

Доля запущенности при опухолях визуальных локализаций (III и IV стадии) на протяжении ряда лет ниже среднероссийских показателей. При меланоме кожи за последние 10 лет отмечается снижение доли запущенности с 31,3 процента в 2008 году до 17,4 процента в 2017 году, при злокачественном новообразовании молочной железы показатель запущенности снизился с 24,3 до 22,3 процента, существенное снижение данного показателя зарегистрировано при раке шейки матки с 24,8 до 17,2 процента (таблица 3).

Таблица 3

**Показатель запущенности при опухолях визуальных локализаций
в Саратовской области в 2008-2017 годах (процентов)**

Локализация	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	Российская Федерация (2017 год)
Прямая кишка (III и IV стадии)	33,5	26,3	28,8	25,0	32,8	36,8	36,5	39,9	41,1	35,7	46,4
Меланома кожи (III и IV стадии)	31,3	24,0	18,9	26,7	27,8	27,3	15,6	12,4	12,0	17,4	19,0
Кожа (III и IV стадии)	1,5	1,2	0,8	1,3	0,9	1,1	1,5	1,3	2,2	2,1	2,2
Молочная железа (III и IV стадии)	24,3	23,7	20,6	22,6	20,9	24,4	21,7	19,0	21,4	22,3	29,5
Шейка матки (III и IV стадии)	24,8	26,1	29,0	22,0	26,9	27,2	22,6	22,2	19,4	17,2	32,5
Щитовидная железа (III и IV стадии)	13,0	14,9	11,7	16,1	13,6	13,5	10,7	21,3	15,1	20,4	23,2

На конец 2017 года число больных в запущенной стадии опухолевого процесса визуальных локализаций составило 63653, то есть 2,6 процента населения области (в 2018 году – 64761, в 2016 году – 62346, в 2013 году – 61308, по Российской Федерации – 2,5 процента).

Показатель распространенности злокачественных новообразований по области увеличился и составил 2567,4 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 2506,3, в 2015 году – 2638,3, по Российской Федерации – 2403,5).

Прирост показателя распространенности по сравнению с 2016 годом составил 2,4 процента, по сравнению с 2013 годом – 4,8 процента, по сравнению с 2008 годом – 19,7 процента. По данному показателю Саратовская область находится на 38 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 8 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

1.3.1. Сеть учреждений, задействованных в выявлении, диагностике, лечении, диспансерном наблюдении и реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями.

Организация работы смотровых кабинетов

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в Саратовской области работает 114 смотровых кабинетов (из них 90 кабинетов – в 1 смену, 24 кабинета – в 2 смены), в том числе 12 (10,5 процента) – в г. Саратове.

По итогам 2018 года осмотр в них прошли 499811 человек, в том числе 372852 женщины, что составило 74,6 процента, мужчин – 126959 (25,4 процента). Всего выявлено патологий – 21681 случай (4,3 процента), выявлено злокачественных новообразований – 1212 случаев (0,24 процента от обследованных).

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 91,4 процента (в 2017 году – 92,5 процента).

В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Саратовской области была 14 человек в смену при 261 рабочем дне в году.

Организация работы первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной и специализированной медицинской помощи онкологическим больным

В Саратовской области система оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях по итогам 2018 года представлена первичной медико-санитарной медицинской помощью и первичной специализированной медицинской помощью.

Функционируют 62 первичных онкологических кабинета (ПОК). Отмечено отсутствие ПОК в 2 медицинских организациях: в ГУЗ СО «Духовницкая РБ» и в ГУЗ СО «Калининская РБ».

В 2 медицинских организациях г. Саратова (ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 3», ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 14») и в 4 медицинских организациях г. Энгельса (ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 3», ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 4», ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1») ПОК входят в иные структурные подразделения. Первичные онкологические отделения (ПОО) в регионе отсутствуют.

Первичные онкологические кабинеты области осуществляют свою деятельность в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 915н. Первичные онкологические кабинеты области оснащены в соответствии с утвержденным стандартом оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология». Имеются стол, стулья, кушетка, ширма, весы, ростомер, компьютер, стеллажи для хранения амбулаторных карт, сейфы для хранения контрольных карт диспансерного наблюдения. 10 первичных онкологических кабинетов в области совмещены с другими кабинетами.

В области существует несколько форм организации приема пациентов. Запись на прием производится по талонной системе, по предварительной записи по телефону, самозапись или через Единую систему идентификации и аутентификации. Пациенты могут воспользоваться функционалом Региональной медицинской информационной системы – Электронной регистратурой, которая функционирует в области с 2012 года (er.med.saratov.gov.ru), так и механизмом «Записи на прием к врачу» Единого Портала госуслуг (www.gosuslugi.ru), а также в порядке «живой» очереди.

На территории Саратовской области специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь населению в медицинских организациях областного (в том числе федерального) подчинения организована на 579 койках, из них 417 онкологических коек для взрослого населения, из них в медицинских организациях областного подчинения – 387, федерального подчинения – 30; 12 онкологических детских коек, 150 радиологических коек.

Из них в:

государственном учреждении здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер» (далее – ГУЗ «ОКОД») – 480 коек круглосуточного и 36 коек дневного стационара. Кроме того в ГУЗ «ОКОД» функционируют 12 коек анестезиологии и реанимации и 36 стационар замещающих коек, а также 3 поликлинических отделения (рассчитанные на прием 636 больных в день);

государственном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница» – 35 коек онкологических круглосуточного пребывания;

государственном учреждении здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 2 им. В.И. Разумовского» – 16 коек онкологических круглосуточного пребывания;

государственном учреждении здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 8» – 6 коек онкологических круглосуточного пребывания;

государственном учреждении здравоохранения «Саратовская областная детская клиническая больница» – 12 коек онкологических круглосуточного пребывания;

Клинической больнице им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 30 коек онкологических круглосуточного пребывания (таблица 4).

Число онкологических коек составило 429.

Обеспеченность населения области онкологическими койками в 2018 году составила 1,75 на 10 тыс. населения (по Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения в 2017 году), 39,6 на 1000 вновь выявленных заболеваний (по Российской Федерации – 59,4 на 1000 вновь выявленных заболеваний в 2017 году).

Число радиологических коек составило 150.

Обеспеченность радиологическими койками – 0,61 (по Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения в 2017 году), 13,8 на 1000 вновь выявленных заболеваний (по Российской Федерации – 13,5 на 1000 вновь выявленных заболеваний в 2017 году).

Учитывая дефицит коечной мощности, специализированная медицинская помощь также оказывается на ведомственных койках и в медицинских организациях частной формы собственности (ФГБУЗ «Саратовский медицинский центр ФМБА России» – 30 коек онкологических круглосуточного пребывания, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов» – 105 коек, из них 45 коек онкологических круглосуточного пребывания и 60 радиологических круглосуточного пребывания).

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», учитывая высокий уровень онкологической заболеваемости на территории региона, Министерством здравоохранения Российской Федерации принято решение о строительстве в 2019-2022 годах объекта «Государственное учреждение здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер», г. Саратов (строительство онкологического диспансера на 200 коек (из них 158 онкологических, 30 радиологических, 12 коек реанимации и интенсивной терапии), 20 мест дневного пребывания, поликлиники на 300 посещений в смену). Город Саратов, ул. Шехурдина», что позволит увеличить обеспеченность онкологическими койками с 429 до 547 (с 1,75 на 10 тыс. населения до 2,23); радиологическими койками со 150 до 170 (0,61 на 10 тыс. населения до 0,69).

Схема маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями

1. Онкологическая помощь в Саратовской области оказывается на основе двухуровневой системы оказания медицинской помощи, включающей в себя:

1 уровень – первичная специализированная медико-санитарная помощь: первичные онкологические кабинеты (отделения), центры амбулаторной онкологической помощи;

2 уровень – региональный, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи: ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер».

2. При подозрении или выявлении опухолевого и предопухолевого заболевания врачами первичного контакта, фельдшерами ФАПов, акушерками смотровых кабинетов больницы в обязательном порядке должен быть направлен на консультацию в первичный онкологический кабинет (отделение) / центр амбулаторной онкологической помощи для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

3. Врач-онколог первичного онкологического кабинета / отделения / центра амбулаторной онкологической помощи:

3.1. В течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10-процентном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 года № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований», а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания.

3.2. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет, биопсийного (операционного) материала пациент направляется лечащим врачом в медицинские организации, имеющие центры амбулаторной онкологической помощи в соответствии с зоной ответственности, указанной в приложении к данной схеме маршрутизации, с соблюдением установленных сроков.

3.3. Для уточнения диагноза и определения тактики специализированного лечения жители области:

для уточнения диагноза направляются в центры амбулаторной онкологической помощи в соответствии с зоной ответственности, указанной в приложении к схеме маршрутизации, а также в консультативную поликлинику ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, Смирновское ущелье, д. 1);

из Базарно-Карабулакского, Балаковского, Балтайского, Вольского, Духовницкого, Ивантеевского, Пугачевского и Хвалынского районов со злокачественными новообразованиями следующих локализаций: кожа, мягкие ткани, молочная железа, женская репродуктивная система, желудочно-кишечный тракт – направляются в консультативную поликлинику ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск, ул. Пионерская, 59«А»);

пациенты 4 клинической группы с целью диспансерного наблюдения, определения тактики лечения хронического болевого синдрома и симптоматической терапии направляются в кабинет паллиативной помощи ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141).

Обязательно наличие заполненного бланка направления с результатами необходимого обследования, подписями специалистов и печатью направляющей медицинской организации.

4. Экстренная помощь пациентам с онкологической патологией или с подозрением на опухолевый процесс оказывается в стационарах не онкологического профиля согласно приказу министерства здравоохранения Саратовской области от 10 апреля 2015 года № 506 «О маршрутах госпитализации в стационары медицинских организаций, расположенных на территории города Саратова».

5. При госпитализации онкологического больного по экстренным показаниям либо при выявлении у пациента злокачественного заболевания в ходе обследования и лечения в стационарах не онкологического профиля (расположенных в городах Саратов, Вольск) пациент в обязательном порядке перед выпиской должен быть представлен на консультацию в поликлинику онкологического диспансера для прохождения онкологического консилиума с целью определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения:

онкологический консилиум № 1 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, Смирновское ущелье, д. 1) – онкологические больные, находящиеся на стационарном лечении в медицинских организациях не онкологического профиля, расположенных на территории г. Саратова;

онкологический консилиум № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск, ул. Пионерская, 59«А») – онкологические больные, находящиеся на стационарном лечении в медицинских организациях не онкологического профиля, расположенных на территории г. Вольска.

6. Онкологические консилиумы на территории области функционируют в ГУЗ «ОКОД», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов», Клинической больнице имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Клиника профпатологии и гематологии имени профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в части пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями крови, лимфатической и кроветворной тканей). Состав консилиума: врачи-онкологи (специалисты по хирургическому и лекарственному методам лечения) и врач-радиотерапевт (врач-радиолог), при необходимости с привлечением других врачей-специалистов. Заключение онкологического консилиума оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

7. Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 10 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 14 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования.

8. Специализированная комплексная медицинская помощь онкологическим больным на территории области оказывается в ГУЗ «ОКОД» и ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов».

9. Хирургический этап оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории области в плановом порядке оказывается в ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 2 имени В.И. Разумовского», ГУЗ «СГКБ № 8», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов», Научно-исследовательский институт травматологии, ортопедии и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Больные с доброкачественными новообразованиями получают хирургическую помощь в медицинских организациях, имеющих цитологические и гистологические лаборатории.

Хирургическое лечение доброкачественных новообразований кожи (липомы и другие) осуществляется с обязательной гистологической верификацией операционного материала с учетом рекомендаций врача-онколога.

10. Противоопухолевая лекарственная терапия онкологическим больным на территории области оказывается в ГУЗ «ОКОД», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов», ФГБУЗ «СМЦ ФМБА России» (г. Балаково – для жителей Балаковского района), Клиника профпатологии и гематологии им. профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в части пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями крови, лимфатической и кроветворной тканей). При организации в медицинских организациях области центров амбулаторной онкологической помощи противоопухолевая лекарственная терапия оказывается врачами-онкологами данных центров по заключению онкоконсилиума ГУЗ «ОКОД».

11. Направление больных с онкологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации осуществляется министерством здравоохранения области в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации по заключению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология».

12. Медицинская помощь incurable онкологическим больным оказывается в профильных стационарах, в отделениях паллиативной помощи, а также на койках (в отделениях) сестринского ухода по месту жительства больного и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на лечение хронического болевого синдрома, симптоматическую терапию и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

13. Направление больных в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи первичного онкологического кабинета, врачи-онкологи онкологического диспансера.

14. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации, онкологическом диспансере. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

в течение первого года – один раз в три месяца;

в течение второго года – один раз в шесть месяцев;

в дальнейшем – один раз в год.

15. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в 3-дневный срок с момента установления диагноза в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД».

Таблица 4

Перечень медицинских организаций, осуществлявших плановый хирургический этап лечения онкологическим больным в 2018 году

Шифр по МКБ-Х	Локализация опухоли	Наименование медицинских организаций
1. Злокачественные новообразования ЛОР-органов		
C00	губа	ГУЗ «ОКОД»
C01, C02	язык	
C03-06	полость рта (дно, десна, небо)	
C07, C08	слюнные железы	
C09	миндалины	
C10, C11, C13	ротоглотка, носоглотка, гортаноглотка	
C30, C31	полость носа и уха, придаточные пазухи	
C32	гортань	
2. Злокачественные новообразования органов дыхания		
C33, C34	трахея, бронхи, легкое	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C39	другие органы дыхания	
3. Злокачественные новообразования органов пищеварения		
C15	пищевод	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»

C16	желудок	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов»
C17, C18, C26	ободочная кишка	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 8», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов»
C19-21	ректосигмоидный отдел, прямая кишка	
C22	печень	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
C23, C24	желчный пузырь	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C25	поджелудочная железа	
4. Злокачественные новообразования кожи		
C43, C44	кожа	ГУЗ «ОКОД»
5. Злокачественные новообразования молочной железы		
C50	молочная железа	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов»
6. Злокачественные новообразования женской репродуктивной системы		
C51, C52	вульва, влагалище	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 2 имени В.И. Разумовского»
C53	шейка матки	
C54	тело матки	
C56	яичники	
C55, C57	другие женские половые органы	
7. Злокачественные новообразования мужской репродуктивной системы и органов мочевого выделения		
C60	половой член	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 8», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
C62	яичко	
C63	другие мужские половые органы	
C64	почки	
C61	предстательная железа	ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 8», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
C67	мочевой пузырь	
C65, C66, C68	другие органы мочевого выделения	
8. Злокачественные новообразования ЦНС		
C70, C71	головной мозг	ГУЗ «ОКБ»
C72	спинной мозг	
9. Злокачественные новообразования щитовидной железы, лимфоидной ткани		
C73	щитовидная железа	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов»
C81-95	лимфома	
10. Злокачественные новообразования прочих локализаций		
C40, C41	кости, суставные хрящи	ГУЗ «ОКОД», Научно-исследовательский институт травматологии, ортопедии и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
C45	мезотелиома плевры	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»

C48	забрюшинное пространство	
C74	надпочечник	ГУЗ «ОКБ»
C46, C47, C49	саркома Капоши, мягкие ткани	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Саратов»
C76-80	метастазы без первичного очага	

1.3.2. Кадровый состав онкологической службы

В 2018 году число штатных должностей врачей-онкологов в медицинских организациях региона составило 165,75 единицы, занятых единиц – 121,75, специалистов – 101,0; радиологов – 23,0, занятых – 19,75, специалистов – 19,0; радиотерапевтов штатных – 0,25, занятых – 0,25, специалистов – 0 (таблица 5).

Таблица 5

Кадры онкологической службы Саратовской области (2018 год)

Специальность	Ставки (абсолютные значения)	Занятые (абсолютные значения)	Специалисты (абсолютные значения)	Укомплектованность (процентов)
Онколог (без ПОК)	92,75	79,25	74	85,5
Онколог ПОК	73	42,5	27	58,2
Радиолог	23	19,75	19	85,9
Радиотерапевт	0,25	0,25	0	100

В ГУЗ «ОКОД» по итогам 2018 года – 78 штатных должностей врачей-онкологов и 67 специалистов, должностей радиологов – 20 и 16 специалистов. Коэффициент совместительства в ГУЗ «ОКОД» по итогам 2018 года составил 1,27 (таблица 6).

Таблица 6

Анализ кадровой службы ГУЗ «ОКОД» за 2017-2018 годы

Укомплектованность врачебными кадрами	2017 год	2018 год
Число должностей штатных врачебных	220,75	220,75
Занятых врачебных	182,5	193,25
Всего врачей	160	171
Укомплектованность врачами по занятым должностям	82,67 процента	87,54 процента
Укомплектованность врачами	72,48 процента	77,46 процента

Укомплектованность средними медицинскими работниками	2017 год	2018 год
Число должностей штатных средних медицинских работников	375,75	352,75
Занятых средних медицинских работников	322,25	316,75
Средних медицинских работников	307	300
Укомплектованность средних медицинских работников по занятым должностям	85,76 процента	89,8 процента
Укомплектованность средних медицинских работников	81,7 процента	85,1 процента

1.4. Показатели деятельности онкологической службы

Показатель выявления онкологической патологии на ранней (I-II) стадии в 2017 году – 59,7 процента, что на 0,7 процента больше чем в прошлом году и на 4,1 процента больше среднероссийского показателя (в 2018 году – 59,5 процента, в 2016 году – 59 процентов, в 2013 году – 58,9 процента, в 2008 году – 60,2 процента, показатель по Российской Федерации – 55,6 процента). За последние 5 лет отмечается увеличение данного показателя в области на 0,8 процента, за последние 10 лет отмечается уменьшение данного показателя в области на 0,5 процента.

По данному показателю Саратовская область находится на 5 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 2 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

Наиболее низкая доля выявления патологии на ранней (I-II) стадии по итогам 2017 года и на протяжении последних лет отмечена при раке поджелудочной железы (7,6 процента), глотки (11,1 процента), печени (11,6 процента), пищевода (28,9 процента), желудка (35,3 процента), легкого (36,3 процента), полости рта (37,6 процента), яичников (40,6 процента) (таблица 7).

Таблица 7

Удельный вес больных с I-II стадиями опухолевого процесса с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2013-2018 годах (процентов)

Локализация	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Российская Федерация (2017 год)
Все злокачественные новообразования	58,9	59,0	59,1	59,0	59,7	59,5	55,6
Губа	92,1	91,7	92,3	88,3	80,0	94,7	85,3
Полость рта	44,2	55,1	55,2	37,5	37,6	45,6	36,4
Глотка	13,1	25,9	21,7	12,2	11,1	13,2	16,5
Пищевод	24,4	18,7	29,5	14,3	28,9	20,0	32,9
Желудок	29,9	25,2	28,9	28,4	35,3	33,9	33,9
Ободочная кишка	49,6	43,4	47,1	52,0	50,2	49,5	47,2
Прямая кишка	62,6	63,5	60,0	58,9	64,3	63,3	51,7
Гортань	47,0	41,4	49,3	50,4	49,3	53,9	39,3

Трахея, бронхи, легкое	37,5	35,6	32,4	34,6	36,3	33,8	29,4
Меланома кожи	71,7	84,5	87,6	88,0	82,6	87,2	79,4
Кожа (без меланомы)	98,9	98,5	98,7	97,8	97,9	98,2	97,5
Молочная железа	75,1	78,1	81,0	78,6	77,7	77,1	69,9
Шейка матки	67,9	75,9	77,5	80,6	82,8	82,6	65,7
Тело матки	84,8	88,6	83,2	80,8	87,2	85,1	84,1
Яичники	42,9	39,0	33,2	39,8	40,6	39,9	39,4
Предстательная железа	51,7	53,0	53,8	54,9	61,6	61,6	57,0
Почка	57,0	50,3	49,4	48,0	52,6	60,0	63,9
Мочевой пузырь	71,0	72,0	67,0	69,3	71,9	67,4	75,0
Щитовидная железа	86,4	89,3	78,7	84,9	79,6	75,3	75,8

По итогам 2017 года отмечается стабилизация доли запущенных случаев онкологической патологии на уровне 20,9 процента всех выявленных злокачественных новообразований (в 2018 году – 20,7 процента, в 2013 году – 20,8 процента, в 2008 году – 20,5 процента, по Российской Федерации – 20,3 процента). К сожалению, высокий процент запущенных случаев зарегистрирован при новообразованиях висцеральных локализаций: желудка – 41,7 процента, легкого – 39,8 процента, пищевода – 34,8 процента, что существенно снижает выживаемость пациентов (таблица 8).

Таблица 8

**Показатель запущенности при опухолях основных локализаций
в 2013-2018 годах (процентов)**

Локализация	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Российская Федерация (2017 год)
Пищевод	44,5	38,2	43,2	44,4	34,8	43,9	29,9
Желудок	47,4	51,5	47,8	46,7	41,7	41,0	39,9
Ободочная кишка	26,4	32,9	30,1	28,8	32,5	31,1	27,2
Прямая кишка (III и IV стадии)	36,8	36,5	39,9	41,1	35,7	36,7	46,5
Гортань	14,8	14,3	17,9	15,0	11,8	19,5	20,2
Легкое	40,5	40,6	43,1	43,2	39,8	41,1	40,8
Меланома кожи (III и IV стадии)	27,3	15,6	12,4	12,0	17,4	12,8	19,0
Кожа (III и IV стадии)	1,1	1,5	1,3	2,2	2,1	1,8	2,2
Молочная железа (III и IV стадии)	24,4	21,7	19,0	21,4	22,3	22,9	29,5
Шейка матки (III и IV стадии)	27,2	22,6	22,2	19,4	17,2	17,4	32,5
Предстательная железа	17,5	17,5	15,4	15,2	18,0	18,2	18,1
Щитовидная железа (III и IV стадии)	13,6	10,7	21,3	15,1	20,4	24,7	23,2

Под наблюдением онкологических учреждений области 5 и более лет с момента установления диагноза находятся 31786 пациентов или 49,9 процента (в 2018 году – 50,5 процента, в 2013 году – 51,9 процента, в 2008 году – 49 процентов, по Российской Федерации – 53,9 процента). За последние 5 лет отмечается снижение данного показателя в регионе на 2 процента, за последние 10 лет отмечается увеличение данного показателя в регионе на 0,9 процента. По данному показателю Саратовская область находится на 74 месте среди субъектов Российской Федерации и на 12 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

Поскольку в Саратовской области отмечается удовлетворительное выявление онкологической патологии на ранней стадии, низкая доля запущенных случаев и одногодичной летальности при положительном тренде выявления онкологических заболеваний при проведении профилактических осмотров регистрируемый показатель доли больных, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза, ниже среднероссийского уровня дает следующее статистическое объяснение: в области на протяжении учетного периода систематически анализируется диспансерная группа онкологических больных. Медицинский персонал первичных онкологических кабинетов представляет своевременные сведения о лицах, выехавших за пределы Саратовской области, снимаемых с диспансерного учета, с базально-клеточным раком кожи и безрецидивным течением после завершения радикального лечения спустя 5 лет. Проведенный анализ позволил подтвердить гипотезу об уменьшении данного показателя в связи с вышеописанными мероприятиями (таблица 9).

Таблица 9

**Анализ показателей деятельности онкологической службы
по итогам 2013-2017 годов**

	Отчетный период				
	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Состоящие на диспансерном учете 5 и более лет (процентов)					
Саратовская область	51,9	52,6	52,7	50,4	49,9
Приволжский федеральный округ	53,3	53,1	53,6	53,9	53,9
Российская Федерация	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9
Доля выехавших больных с ЗНО от состоявших на учете на конец предыдущего года (процентов)					
Саратовская область	1,6	1,0	1,8	10,7	4,4
Приволжский федеральный округ	0,6	0,7	0,7	1,4	0,8
Российская Федерация	1,0	1,0	1,2	1,3	1,1
Доля снятых с диспансерного учета больных с базально-клеточным раком от состоявших на конец предыдущего года (процентов)					
Саратовская область	1,9	1,3	1,7	0,8	1,6
Приволжский федеральный округ	1,1	1,2	1,1	1,0	1,1
Российская Федерация	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2

Сумма процентов выехавших и снятых с диспансерного учета от состоявших на конец года (проценты), влияющая на долю состоящих на учете 5 лет и более					
Саратовская область	3,5	2,3	3,5	11,5	6,0
Приволжский федеральный округ	1,7	1,9	1,8	2,4	1,9
Российская Федерация	2,2	2,3	2,5	2,5	2,3

Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с опухолями губы – 78,4 процента, щитовидной железы – 77,7 процента, костей – 76,5 процента, мягких тканей – 59,2 процента, шейки матки – 58,8 процента, молочной железы – 59,1 процента (таблица 10).

Таблица 10

Доля больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более в 2013-2018 годах (процентов)

Локализация	Код МКБ 10	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Российская Федерация (2017 год)
Все злокачественные новообразования	C 00-96	51,9	52,6	52,7	50,4	49,9	50,5	53,9
Глотка	C10-14	56,7	55,5	55,8	46,8	42,3	38,0	41,9
Пищевод	C15	42,9	42,6	40,5	31,7	29,5	31,4	35,8
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	19,8	22,3	25,6	21,1	24,5	24,8	31,6
Поджелудочная железа	C25	24,9	28,8	29,6	17,1	17,1	18,7	29,8
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	61,6	50,1	49,5	46,2	44,7	43,8	42,2
Предстательная железа	C61	39,7	39,9	38,2	34,0	33,6	35,0	39,6

В течение последних 10 лет на территории Саратовской области наблюдается снижение доли больных, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году. По итогам 2017 года данный показатель составил 22,4 процента, что аналогично среднероссийскому показателю (в 2018 году – 22,3 процента, в 2016 году – 21,5 процента, в 2013 году – 22,6 процента, в 2008 году – 26,6 процента, по Российской Федерации – 22,5 процента). За последние 5 лет отмечается снижение данного показателя в области на 0,2 процента, за последние 10 лет

отмечается снижение данного показателя в области на 4,2 процента. По данному показателю Саратовская область находится на 60 месте среди субъектов Российской Федерации и на 12 месте среди субъектов Приволжского федерального округа.

Анализ территорий по итогам 2017 года установил, что наиболее высокие показатели отмечаются в Озинском (42,6 процента), Балтайском (38,5 процента), Ивантеевском (37,1 процента), Калининском (33,1 процента), Татищевском (32,7 процента), Красноармейском (32,2 процента), Марксовском (31,9 процента), Советском (31,2 процента), Аркадакском (30,9 процента) районах.

Большая доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году, установлена при новообразованиях пищевода – 61,5 процента (в 2017 году – 55,6 процента), желудка – 47,4 процента (в 2017 году – 53,4 процента), легкого – 45,8 процента (в 2017 году – 49,5 процента), глотки – 47 процентов (в 2017 году – 47,8 процента) (таблица 11).

Таблица 11

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования в Саратовской области в 2013-2018 годах (процентов)

Локализация	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Российская Федерация (2017 год)
Все злокачественные новообразования	22,6	22,1	22,0	21,5	22,4	22,3	22,5
Губа	4,4	1,4	1,5	1,6	7,4	5,8	4,7
Полость рта	33,9	36,8	35,3	24,3	37,3	27,3	31,8
Глотка	40,4	37,5	45,7	25,0	47,8	47,0	39,5
Пищевод	69,2	64,9	55,1	59,1	55,6	61,5	57,8
Желудок	53,6	52,9	53,0	56,3	53,4	47,4	46,6
Ободочная кишка	28,3	32,3	29,4	27,9	27,4	29,6	25,8
Прямая кишка	23,5	23,9	21,1	21,9	22,8	23,3	22,5
Гортань	23,4	15,5	19,1	20,8	17,8	17,9	23,0
Трахея, бронхи, легкое	44,3	46,3	46,0	46,9	49,5	45,8	49,6
Меланома кожи	12,9	10,9	10,4	10,3	7,5	11,6	9,8
Кожа (без меланомы)	0,4	0,3	0,7	0,2	0,5	0,3	0,6
Молочная железа	6,0	5,7	5,3	4,6	5,4	5,0	6,0
Шейка матки	15,1	18,3	16,4	15,3	15,5	11,8	14,3
Тело матки	8,1	7,3	8,6	7,0	8,3	6,0	8,2
Яичники	23,4	21,4	14,7	22,7	24,8	22,9	20,9

Предстательная железа	13,7	9,3	10,8	8,4	8,8	9,9	8,1
Щитовидная железа	7,4	7,6	3,5	6,5	4,3	11,2	3,5

В ряде случаев соотношение показателей одногодичной летальности и запущенности характеризует уровень несоответствия между долей больных с опухолевым процессом IV стадии и фактической запущенностью. Показатель – 1,0 свидетельствует об отсутствии в области в целом клинических ошибок (формальное занижение стадии) в части оценок распространенности опухолевого процесса у больного. На территории области соотношение с 2013 года и по настоящий момент ежегодно составляет 1,0 (по Российской Федерации – 1,05).

Реализация комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику онкологической патологии, позволит увеличить долю ранней диагностики, снизить запущенность и повысить долю больных, состоящих на учете 5 лет и более. Планируется рост показателя раннего выявления в 2024 году по сравнению с 2018 годом, в том числе при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 1,5 процента (с 49,5 процента до 51 процента), желудка – на 1,9 процента (с 33,9 процента до 32 процентов), прямой кишки – на 2,3 процента (с 63,3 процента до 61 процента).

По сравнению с 2018 годом планируется снижение показателя запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций: прямой кишки на 1,7 процента (в 2018 году – 36,7 процента, в 2024 году – 35 процентов), щитовидной железы – на 2,7 процента (в 2018 году – 24,7 процента, в 2024 году – 22 процента), полости рта на 4,8 процента (в 2018 году – 59,8 процента, в 2024 году – 55 процентов).

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с 50,5 процента в 2018 году до 56 процентов в 2024 году.

1.4.1. Профилактика онкологических заболеваний на территории Саратовской области

Первичная профилактика онкологических заболеваний

В настоящее время более 1367003 человек (66,7 процента от взрослого населения) Саратовской области длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 9170459 человек (67 процентов от трудоспособного населения) составляют лица, не охваченные профилактическими и иными медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

Для преодоления указанной проблемы на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение профилактических осмотров, включая диспансеризацию в Саратовской области 70 процентов граждан трудоспособного возраста.

Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения Саратовской области с использованием межведомственного подхода.

Формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни, негативного отношения к алкоголю, табакокурению является приоритетным направлением деятельности министерства здравоохранения области, онкологической службы в рамках первичной профилактики рака.

Основные усилия сосредоточены на ориентацию первичного звена здравоохранения на просвещение населения по основам здорового образа жизни, активизацию работы средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, причинах заболеваний, основных методах их профилактики, активизацию вовлечения населения в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике заболеваний.

Информирование о факторах риска онкологических заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации (популяционный уровень), а также с помощью центров медицинской профилактики (популяционный уровень), центров здоровья (популяционный, групповой и индивидуальный уровень), кабинетов/отделений профилактики.

В области на протяжении многих лет действует система информирования и повышения образовательного уровня населения по проблемам здоровья через средства массовой информации, в городах и районах области внедрена социальная реклама как новый вид информированности и привлечения населения к своему здоровью.

Специалисты центра медицинской профилактики ГУЗ «ОКОД» принимают участие в заседаниях «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова («Московский комсомолец», «Комсомольская правда»), выступают на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов» в прямом эфире в программе «Спросите у доктора», во время трансляции которой любой житель области может задать вопрос специалисту об основах здорового образа жизни, профилактике заболеваний.

По вопросам профилактики заболеваний и здорового образа жизни в печатных средствах массовой информации в 2018 году опубликовано 2059 статей в газетах и 2754 статьи на сайтах министерства здравоохранения области, ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики», медицинских организаций; вышло в эфир 18474 радиопередачи и 587 телерепортажей, распространено листовок и буклетов общим тиражом

около 1,5 млн экземпляров, подготовлены и размещены 7993 санбюллетеня и «уголка здоровья», прочитано 129,2 тыс. лекций с охватом более 2,1 млн человек, 584,9 тыс. раз транслировались видеоролики на телевизионных экранах медицинских учреждений. Из них по вопросам профилактики потребления алкоголя в печатных средствах массовой информации в 2018 году опубликовано 36 статей в газетах и 79 – на сайтах, вышло в эфир 768 радиопередач, организовано 17 телерепортажей и 256 уголков здоровья и санбюллетеней, распространено более 46 тыс. листовок, прочитано 5,1 тыс. лекций с охватом 93,6 тыс. человек; по профилактике курения – 58 статей в газетах и 100 на сайтах, 26 телерепортажей, 359 уголков и санбюллетеней, вышло в эфир 793 радиопередачи, прочитано 6 тыс. лекций с охватом 106,5 тыс. человек.

Министерство здравоохранения Саратовской области совместно с информационным агентством «Взгляд-инфо» реализует интернет-проект «Школа доктора». В рамках данного проекта организованы трансляции телевизионных выпусков с выступлением ведущих специалистов области. В передачах врачи рассказывают о диагностике и профилактике наиболее распространенных заболеваний, в том числе онкологических заболеваний.

Областным центром медицинской профилактики разработаны макеты информационных материалов для населения, которые размещены на сайте и тиражируются медицинскими организациями.

В ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики» работает телефон «горячей линии» для граждан, желающих получить консультацию по формированию здорового образа жизни, в том числе отказу от вредных привычек.

За 2018 год на территории области проведено 1030 информационно-пропагандистских мероприятий с охватом населения 145,2 тыс. человек. Проводимые мероприятия носят массовый характер, проходят на площадях города, в парках, скверах, на площадках крупных торговых центров и производственных комплексах, что позволяет привлечь внимание к заявленной тематике большого количества людей. На таких площадках обязательно присутствуют врачи-специалисты, дающие консультации по основам здорового образа жизни. Все желающие проходят скрининговые исследования для выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, получают информацию о диспансеризации, работе центров здоровья, рекомендации врачей-специалистов.

В 2018 году продолжилась реализация социального проекта «Маршруты здоровья», созданного по инициативе Губернатора области Радаева В.В. в целях повышения доступности медицинской помощи сельскому населению, в рамках которого в отдаленных районах области ведущие медицинские специалисты проводят осмотры граждан. В рамках проекта сформированы «Поезда здоровья», в которые вошли мобильный диагностический комплекс, центр здоровья, мобильный модуль крови. Специалисты «Поездов здоровья» выезжают в отдаленные населенные пункты Саратовской области, где проводят консультирование населения по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний

и пропаганде здорового образа жизни, анкетирование, раздают совместно с волонтерами информационный материал населению области. Всего мобильные бригады врачей-специалистов посетили 27 отдаленных районов области. С привлечением передвижных диагностических комплексов осмотрено более 8,9 тыс. граждан. Направлено на дополнительное обследование 750 взрослых пациентов, госпитализировано 215 человек.

Профилактическая служба области представлена областным центром медицинской профилактики, 36 отделениями и 29 кабинетами профилактики, 12 центрами здоровья, из которых 2 мобильных.

За 2018 год во взрослые поликлиники области впервые обратились 1,6 млн человек, из них получили консультации в отделениях/кабинетах профилактики 1,5 млн человек – 93 процента от обратившихся в поликлиники.

В медицинских организациях области функционируют 59 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, в 2018 году проконсультировано 31,1 тыс. человек. Отказались от курения 8,12 процента.

В 2018 году на территории области работали 468 школ курсового гигиенического обучения по 33 тематическим направлениям, за 2018 год обучено более 204,7 тыс. человек. Функционируют 56 школ «Здоровый образ жизни», в которых за 2018 год обучено более 47,8 тыс. человек.

За 2018 год в Центрах здоровья обследовано 152428 человек.

В центрах здоровья для взрослых прошли обследование 114106 человек. Выявлены факторы риска развития заболеваний у 95740 человек (83,9 процента). Из факторов риска преобладают стресс, нерациональное питание, курение. Направлено на дообследование к профильным специалистам 50520 человек.

Вторичная (медицинская) профилактика онкологических заболеваний на территории Саратовской области

В 2018 году диспансеризация определенных групп взрослого населения проводилась в 70 медицинских организациях во всех муниципальных районах области, в том числе в трех негосударственных учреждениях здравоохранения ОАО «Российские железные дороги», в одном учреждении здравоохранения ФМБА России, МСЧ МВД России по Саратовской области и в ГУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн». С целью повышения доступности профилактических мероприятий для населения диспансеризация в отдаленных населенных пунктах проводилась мобильными медицинскими бригадами. В медицинских организациях сформировано 37 выездных бригад.

В диспансеризации задействованы 8 медицинских мобильных комплексов, 17 передвижных флюорографических установок, передвижной маммографический аппарат.

Плановое задание по организации диспансеризации определенных групп взрослого населения на 2018 год составило 401685 человек, осмотрено 401903 человека (100,1 процента от плана), в том числе в отношении 135096 человек (33,6 процента) проведены мероприятия II этапа диспансеризации.

В ходе диспансеризации взрослого населения Саратовской области впервые выявлены злокачественные новообразования – 1,67 случаев на 1000 человек.

В области организована работа 53 маммографических аппаратов (в 2013 году – 47 единиц медицинской техники). Медицинские организации, в которых отсутствуют маммографические аппараты, заключают договора на обследование граждан с иными медицинскими организациями.

Осмотрено 178627 женщин старше 40 лет, что на 1897 человек больше чем в 2016 году (в 2018 году – 183154, в 2013 году – 157214). За последние 5 лет отмечается увеличение количества женщин, прошедших маммографический скрининг, на 13,6 процента. Патология молочных желез выявлена у 6,9 процента от обследованных (в 2018 году – 21,8 процента, в 2013 году – 17,3 процента), из них у 548 диагностировано злокачественное новообразование (в 2018 году – у 639 женщин, в 2013 году – у 501 женщины).

На территории Саратовской области профилактические осмотры женского населения с целью выявления рака шейки матки реализуются традиционными методами исследования. Применение жидкостной цитологии в рамках скрининга рака шейки матки в области отсутствует. В 2017 году с целью выявления онкопатологии осмотрено 974606 женщин, что на 1,6 процента больше чем в 2016 году, но на 60,1 процента меньше, чем в 2013 году (что обусловлено включением в расчет 2013 года женщин, прошедших маммографический осмотр, и привело к «задвоиванию» данных в общем числе осмотренных). В смотровых кабинетах обследовано 461986 человек, что на 8,1 процента больше чем в 2016 году и на 9,3 процента больше чем в 2013 году, в женских консультациях – 395393 (в 2018 году – 920787 женщин, из них в смотровых кабинетах – 372852, в женских консультациях – 397673, в 2016 году – осмотрено 959717, из них в смотровых кабинетах – 427212, в женских консультациях – 368283, в 2013 году осмотрено 1599480, из них в смотровых кабинетах – 422513, в женских консультациях – 446947). Направлено на цитологическое исследование в 2017 году 901487 (92,5 процента от осмотренных), что на 0,6 процента больше чем в 2016 году и на 37,6 процента больше чем в 2013 году (в 2018 году – 841704 женщины (91,4 процента), в 2016 году – 882041 женщина (91,9 процента), в 2013 году – 877748 женщин (54,9 процента)). Выявление рака шейки матки при проведении профилактических осмотров (в том числе диспансеризации) составило 106 случаев или 41,5 процента от взятых на учет, что на 4,7 процента больше чем в 2016 году и на 9,3 процента – чем в 2013 году (в 2018 году – 124 случая (42,0 процента), в 2016 году – 95 случаев (36,8 процента), в 2013 году – 80 случаев (32,2 процента)).

В 2017 году выявлено лишь 5 случаев рака шейки матки в стадии *in situ*, что составило 1,9 больных на 100 впервые выявленных случаев рака шейки матки (в 2018 году – 3,8, в 2013 году – 0,4, по Российской Федерации – 25,6), что в несколько раз меньше, чем в среднем по Российской Федерации и может свидетельствовать о формальном проведении цитологического исследования шейки матки, неудовлетворительном заборе материала в медицинских организациях первичного звена здравоохранения области.

1.5. Использование диагностического и радиотерапевтического оборудования

С целью диагностики патологии при поликлинических отделениях на балансе медицинских организаций области:

2 аппарата МРТ, износ от 60 до 100 процентов;

9 компьютерных томографов, из них 6 (66,7 процента) имеют износ 100 процентов, 2 аппарата – 85 процентов, лишь 1 единица – 20 процентов;

201 аппарат ультразвуковой диагностики, из них 178 (88,6 процента) имеют износ более 80 процентов, 7 единиц (3,5 процента) – износ от 70 до 80 процентов, лишь у 16 единиц износ составляет менее 40 процентов.

53 маммографических аппарата, из них 49 единиц (92,5 процента) имеют износ 80 процентов и больше;

аналогичная ситуация с бронхоскопами, гастроскопами, колоноскопами и иной диагностической аппаратурой.

Таким образом, в области остро стоит проблема модернизации диагностического оборудования в медицинских организациях первичного звена общей лечебной сети с целью раннего выявления новообразований, в том числе злокачественных.

Использование диагностической базы «тяжелого» оборудования в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» представлено следующим образом: 4 линейных ускорителя 6 МЭВ имеют мультилифтколлиматоры, системы портальной визуализации, наборы фиксирующих приспособлений. Предлучевая топометрия осуществляется на компьютерных томографах с широкой апертурой gantry. Математическое обеспечение проводится на системах планирования Eclipse. Логистическое сопровождение – система Aria. Один из ускорителей оснащен системой RPM-Respiratory gating. Доля конформного облучения при дистанционной лучевой терапии на линейных ускорителях составляет 100 процентов.

В наличии два аппарата брахитерапии АГАТ-ВТ в комплексе с С-дугой каждый. Один аппарат для проведения короткодистанционной рентгенотерапии.

По расчетам для развитых стран доля нуждающихся в лучевой терапии составляет 60 процентов. Учитывая численность населения Саратовской области и количество лиц, страдающих злокачественными новообразованиями, в области своевременно обеспечивается лучевой терапией около 35 процентов нуждающихся больных.

Методики лучевой терапии, применяемые в современных условиях в области, разделились следующим образом: конформная лучевая терапия – 92,6 процента (из них Rapid Arc – 42,08 процента, IMRT – 41,42 процента, 3D-CRT – 16,5 процента (из них – с RPM respiratory gating – 3,4 процента), в том числе 13,6 процента сочетанной лучевой терапии. Короткодистанционная рентгенотерапия – 4,2 процента, внутрисполостная лучевая терапия (в чистом виде) – 3,1 процента. В 16,5 процента случаев применение методик с изменением модуляции интенсивности пучка не имеют преимуществ по изодозному распределению перед 3D конформной радиотерапией. Очередь на лучевую терапию редко превышает 2,5 недели.

Учитывая сложившуюся ситуацию, планируется замена имеющегося оборудования для лучевой терапии в 2019-2024 годах, что позволит при замене трех ускорителей в 2020 году (в комплекте с RPM respiratory gating) довести процентную долю методики до 12 процентов, а после замены еще одного ускорителя на аппарат с RPM-модулем в 2021 году позволит увеличить процентную долю методики до 17 процентов.

В целом диагностическая база онкологического диспансера не отвечает современным требованиям. ГУЗ «ОКОД» оснащен 673 единицами медицинского оборудования, из них 355 единиц лечебно-диагностической техники, износ эндоскопического, ультразвукового, лабораторного, наркозно-дыхательного и другого оборудования достиг 90-100 процентов.

Единственный магнитно-резонансный компьютерный томограф Brivo MR 355 имеет 50-процентный износ.

Компьютерный рентгеновский томограф со спиральным сканированием ASTEION VP, единственный использующийся для диагностики – 100-процентный износ. Мультиспиральный компьютерный томограф SOMATOM Definition AS, (2 единицы), применяющийся для планирования лучевой терапии, имеют 37-процентный износ каждый, а компьютерный томограф Optima CT580 – 100-процентный износ.

Из 24 единиц эндоскопической техники 14 имеют износ более 90 процентов, в лечебно-диагностическом отделе № 3 ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск) видеоэндоскопической аппаратуры не имеется.

В отделении ультразвуковой диагностики 10 УЗИ-аппаратов, из них экспертного класса – 3 (износ каждого аппарата – 100 процентов), среднего класса – 7 (процент износа от 50 до 100 процентов).

В области нет оборудования для проведения внутритканевой, стереотаксической лучевой терапии, высокоинтенсивной фокусированной ультразвуковой терапии. Отсутствует ПЭТ-КТ центр с циклотроном, что не позволяет более точно определить стадию онкологической патологии, оценить эффект лечения в процессе химио-лучевой терапии, а также своевременно диагностировать отдаленные метастазы.

Имеющаяся в наличии радиологическая аппаратура (4 линейных ускорителя 6 МЭВ каждый и 2 аппарата брахитерапии) количественно не соответствует расчетным нормативам и работает со значительной перегрузкой, так как потребность в лучевой терапии значительно превышает реальные возможности. Процент износа каждого из 4 линейных ускорителей Varian UNIQUE 6 МЭВ (введенных в эксплуатацию в декабре 2015 года) составил более 37 процентов. Аппараты в техническом плане исправны. Два аппарата для брахитерапии с С-дугой функционируют, введены в эксплуатацию в 2013 году (износ составил 70 процентов) и 2016 году (износ – 19 процентов).

Ситуацию можно исправить только путем строительства дополнительных каньонов для лучевого оборудования с последующей установкой в них двух высокоэнергетических ускорителей с энергией фотонов до 20 МэВ, визуализацией СВСТ, мультилифтколлиматорами

и возможностью проведения радиохирургии; одного ускорителя 6 МэВ, одного аппарата для брахитерапии, один аппарат для короткодистанционной рентгенотерапии. Это позволит значительно снизить длительность лучевой терапии по ряду локализаций, в частности по раку предстательной железы, применяя методики гипофракционирования на высокоэнергетических ускорителях.

Решение вопроса с лечебно-диагностическим оборудованием для нужд ГУЗ «ОКОД» определено региональным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», в 2019-2024 годах запланировано переоснащение диспансера современной медицинской техникой.

После выполнения программы переоснащения радиологической службы область будет иметь в арсенале следующее оборудование:

- низкоэнергетические ускорители – 5 единиц;
- высокоэнергетические ускорители – 2 единицы;
- комплексы брахитерапии – 3 единицы;
- аппараты короткодистанционной рентгенотерапии – 2.

1.6. Выводы

В Саратовской области сохраняется регрессивный тип населения. Продолжается тенденция старения населения, численность населения в возрасте 65 лет и более составила 16,6 процента.

В регионе на фоне высокого показателя заболеваемости отмечается стабилизация показателей запущенности, одногодичной летальности, увеличения доли больных, выявленных на ранней стадии заболевания, снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных.

Специализированная комплексная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь жителям Саратовской области оказывается несколькими медицинскими организациями, из них головная – ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер».

Имеется дефицит врачебных кадров. В 62 первичных онкологических кабинетах выделено 73 ставки врача-онколога, из них занято 42,5. Укомплектованность по занятым ставкам составила 58,2 процента.

Материально-техническая база медицинских организаций первичного звена требует существенного обновления диагностического оборудования для обеспечения доступности и своевременности выявления злокачественных новообразований.

Материально-техническая база ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» не соответствует современным требованиям, подлежит модернизации.

2. Цель, показатели и сроки реализации Региональной программы

Цель Региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Региональная программа) – снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185,0 человек на 100 тыс. населения в 2024 году.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
		значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
				год	год	год	год	год	год
1.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, человек на 100 тыс. населения	195,1	31.12.2017	193,6	192,5	190,6	188,5	186,3	185,0
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процентов	59,7	31.12.2017	60,0	60,5	61,2	61,8	62,5	63,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, процентов	49,9	31.12.2017	51,0	51,6	52,1	52,7	53,2	56,0
4.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), процентов	22,4	31.12.2017	21,9	21,2	20,5	19,8	19,1	18,3

3. Задачи Региональной программы

Формирование территориальной программы государственных гарантий Саратовской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями – ежегодно.

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

Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

Организация и оснащение сети 7 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

Переоснащение медицинским оборудованием ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер».

Строительство объекта «Онкологический диспансер на 200 коек, 20 мест дневного пребывания, 12 коек реанимации и интенсивной терапии, поликлиника на 300 посещений в смену. Город Саратов, ул. Шехурдина».

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, а также радиотерапевтического оборудования.

Внедрение в практику ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов.

Обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

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

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Саратовской области.

Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Саратовской области.

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

Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций региона. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

Обеспечение укомплектованности кадрами онкологической службы Саратовской области, в том числе врачами-онкологами, врачами-радиологами (радиотерапевтами).

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Саратовской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1. Прогнозируемые факторы риска развития онкологических заболеваний				
4.1.1.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения. Снижение потребления табачной и алкогольной продукции. Формирование культуры здорового питания. Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	01.07.2019-31.12.2024	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.1.	Разработка и внедрение региональных мероприятий и программы по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности министерства здравоохранения Саратовской области	01.07.2019-31.12.2019	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	утверждена программа профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний
4.1.1.2.	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, выступления на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»	01.07.2019-31.12.2019	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 2 заседаний «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, 2 выступлений на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»
4.1.1.3.	Внедрение региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности министерства здравоохранения Саратовской области	01.01.2020-31.12.2020	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о результатах разработки профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения
4.1.1.4.	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, выступления на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»	01.01.2020-31.12.2020	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 2 заседаний «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, 2 выступлений на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»

4.1.1.5.	Внедрение региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности министерства здравоохранения Саратовской области	01.01.2021-31.12.2021	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о результатах разработки профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения
4.1.1.6.	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, выступления на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»	01.01.2021-31.12.2021	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 2 заседаний «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, 2 выступлений на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»
4.1.1.7.	Внедрение региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности министерства здравоохранения Саратовской области	01.01.2022-31.12.2022	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о результатах разработки профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения
4.1.1.8.	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, выступления на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»	01.01.2022-31.12.2022	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 2 заседаний «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, 2 выступлений на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»
4.1.1.9.	Внедрение региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности министерства здравоохранения Саратовской области	01.01.2023-31.12.2023	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о результатах разработки профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения
4.1.1.10.	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, выступления на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»	01.01.2023-31.12.2023	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 2 заседаний «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, 2 выступлений на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»
4.1.1.11.	Внедрение региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности министерства здравоохранения Саратовской области	01.01.2024-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о результатах разработки профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения

4.1.1.12.	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, выступления на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»	01.01.2024-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 2 заседаний «круглого стола» в пресс-центрах печатных изданий Саратова, 2 выступлений на «Радио России. Саратов» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Саратов»
4.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
4.2.1.	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению	01.07.2019-31.12.2024	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области	доклад
4.2.1.1.	Развитие сайтов (http://sargoed2.medportal.saratov.gov.ru и http://stgostpr.medportal.saratov.gov.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление злокачественных новообразований	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о создании и развитии интернет-портала. Обеспечена посещаемость не менее 0,5 тыс. пользователей в сутки
4.2.1.2.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях; размещение аудиоролика на одном радиоканале	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о реализации специальных проектов
4.2.1.3.	Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний	01.07.2019-31.12.2019	Колоколов А.В., советник министра здравоохранения Саратовской области	отчет о результатах анализа информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний / оценка эффективности рекламно-информационных кампаний
4.2.1.4.	Реализация специального диагностического проекта «Поезд здоровья»	01.07.2019-31.12.2019	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 10 выездов, осмотр 400 человек
4.2.1.5.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований	01.07.2019-31.12.2019	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	регулярный мониторинг

4.2.1.6.	Развитие сайтов (http://sagoood2.medportal.saratov.gov.ru и http://sgostr.medportal.saratov.gov.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление злокачественных новообразований	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о создании и развитии интернет-портала. Обеспечена посещаемость не менее 0,5 тыс. пользователей в сутки
4.2.1.7.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях, размещение аудиоролика на одном радиоканале	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о реализации специальных проектов
4.2.1.8.	Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний.	01.01.2020-31.12.2020	Колоколов А.В., советник министра здравоохранения Саратовской области	отчет о результатах анализа информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний / оценка эффективности рекламно-информационных кампаний
4.2.1.9.	Реализация специального диагностического проекта «Поезд здоровья»	01.01.2020-31.12.2020	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 10 выездов, осмотр 400 человек
4.2.1.10.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований	01.01.2020-31.12.2020	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	регулярный мониторинг
4.2.1.11.	Развитие сайтов (http://sagoood2.medportal.saratov.gov.ru и http://sgostr.medportal.saratov.gov.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление злокачественных новообразований	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о создании и развитии интернет-портала. Обеспечена посещаемость не менее 0,5 тыс. пользователей в сутки
4.2.1.12.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях, размещение аудиоролика на одном радиоканале	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о реализации специальных проектов

4.2.1.13.	Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний	01.01.2021-31.12.2021	Колоколов А.В., советник министра здравоохранения Саратовской области	отчет о результатах анализа информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний / оценка эффективности рекламно-информационных кампаний
4.2.1.14.	Реализация специального диагностического проекта «Поезд здоровья»	01.01.2021-31.12.2021	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 10 выездов, осмотр 400 человек
4.2.1.15.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований	01.01.2021-31.12.2021	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	регулярный мониторинг
4.2.1.16.	Развитие сайтов (http://sago02.medportal.saratov.gov.ru и http://rtostpr.medportal.saratov.gov.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление злокачественных новообразований	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о создании и развитии интернет портала. Обеспечена посещаемость не менее 1,5 тыс. пользователей в сутки
4.2.1.17.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях, размещение аудиоролика на одном радиоканале	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о реализации специальных проектов
4.2.1.18.	Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний	01.01.2022-31.12.2022	Колоколов А.В., советник министра здравоохранения Саратовской области	отчет о результатах анализа информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний / оценка эффективности рекламно-информационных кампаний
4.2.1.19.	Реализация специального диагностического проекта «Поезд здоровья»	01.01.2022-31.12.2022	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 10 выездов, осмотр 400 человек

4.2.1.20.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2022-31.12.2022	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	регулярный мониторинг
4.2.1.21.	Развитие сайтов (http://sagood2.medportal.saratov.gov.ru и http://sgtostpr.medportal.saratov.gov.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, ранее выявление злокачественных новообразований	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о создании и развитии интернет портала. Обеспечена посещаемость не менее 1,5 тыс. пользователей в сутки
4.2.1.22.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях, размещение аудиоролика на одном радиоканале	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о реализации специальных проектов
4.2.1.23.	Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний	01.01.2023-31.12.2023	Колоколов А.В., советник министра здравоохранения Саратовской области	отчет о результатах анализа информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний / оценка эффективности рекламно-информационных кампаний
4.2.1.24.	Реализация специального диагностического проекта «Поезд здоровья»	01.01.2023-31.12.2023	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведение 10 выездов, осмотр 400 человек
4.2.1.25.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований	01.01.2023-31.12.2023	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	регулярный мониторинг
4.2.1.26.	Развитие сайтов (http://sagood2.medportal.saratov.gov.ru и http://sgtostpr.medportal.saratov.gov.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, ранее выявление злокачественных новообразований	01.01.2024-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о создании и развитии интернет портала. Обеспечена посещаемость не менее 1,5 тыс. пользователей в сутки

4.2.1.27.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях, размещение аудиоролика на одном радиоканале	01.01.2024-31.12.2024	Вертякин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД», Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о реализации специальных проектов
4.2.1.28.	Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний	01.01.2024-31.12.2024	Колоколов А.В., советник министра здравоохранения Саратовской области	отчет о результатах анализа информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний / оценка эффективности рекламно-информационных кампаний
4.2.1.29.	Реализация специального диагностического проекта «Поезд здоровья»	01.01.2024-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	проведено 10 выездов, осмотрено 400 человек
4.2.1.30.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований	01.01.2024-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	регулярный мониторинг
4.2.2.	Организация и проведение противораковой просветительской и воспитательной работы среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни. 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 злокачественных новообразований)	01.07.2019-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о результатах разработки креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов
4.2.2.1.	Разработка и внедрение креативной концепции 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 злокачественных новообразований)	01.07.2019-31.12.2019	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о тиражировании информационных материалов

4.2.2.2.	Внедрение креативной концепции рекламных 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 злокачественных новообразований)	01.01.2020-31.12.2020	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о тиражировании информационных материалов
4.2.2.3.	Внедрение креативной концепции рекламных 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 злокачественных новообразований)	01.01.2021-31.12.2021	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о тиражировании информационных материалов
4.2.2.4.	Внедрение креативной концепции рекламных 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 злокачественных новообразований)	01.01.2022-31.12.2022	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о тиражировании информационных материалов
4.2.2.5.	Внедрение креативной концепции рекламных 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 злокачественных новообразований)	01.01.2023-31.12.2023	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о тиражировании информационных материалов
4.2.2.6.	Внедрение креативной концепции рекламных 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 злокачественных новообразований)	01.01.2024-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о тиражировании информационных материалов

4.2.3.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой	01.07.2019-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей
4.2.3.1.	Совершенствование программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой. Регулярное проведение школ в медицинских организациях общей лечебной сети согласно плану мероприятий региональной программы	01.07.2019-31.12.2019	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей
4.2.3.2.	Совершенствование программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой. Регулярное проведение школ в медицинских организациях общей лечебной сети согласно плану мероприятий региональной программы	01.01.2020-31.12.2020	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей
4.2.3.3.	Совершенствование программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой. Регулярное проведение школ в медицинских организациях общей лечебной сети согласно плану мероприятий региональной программы	01.01.2021-31.12.2021	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей
4.2.3.4.	Совершенствование программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой. Регулярное проведение школ в медицинских организациях общей лечебной сети согласно плану мероприятий региональной программы	01.01.2022-31.12.2022	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей
4.2.3.5.	Совершенствование программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой. Регулярное проведение школ в медицинских организациях общей лечебной сети согласно плану мероприятий региональной программы	01.01.2023-31.12.2023	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей

4.2.3.6.	Совершенствование программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онко-школой. Регулярное проведение школ в медицинских организациях общей лечебной сети согласно плану мероприятий региональной программы	01.01.2024-31.12.2024	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»	отчет о количестве слушателей
4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
4.3.1.	Организация семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности, запущенным случаям злокачественных новообразований, эффективной диагностике рака. Анализ результатов проведения онкоскрининга	01.07.2019-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	совершенствование знаний специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний
4.3.1.1.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление) согласно графику. Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». Создание школы онкологов для обучения врачей-онкологов медицинских организаций кураторами ГУЗ «ОКОД»	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности. Проведение 12 семинаров; обучение 80 врачей-онкологов; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов
4.3.1.2.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,6 процента. Снижение одногодичной летальности до 21,9 процента
4.3.1.3.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.07.2019-31.12.2019	руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки – 82,6 процента, молочной железы – 77,1 процента

4.3.1.4.	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.07.2019-31.12.2019	руководители медицинских организаций	полищевой учет больных, входящих в группы риска развития злокачественных новообразований. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0 процента от подлежащих осмотру. Снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,6 процента. Снижение одногодичной летальности до 21,9 процента
4.3.1.5.	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях региона	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения
4.3.1.6.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление) согласно графику. Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». Создание школы онкологов для обучения врачей-онкологов медицинских организаций кураторами ГУЗ «ОКОД»	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности. Проведение 12 семинаров; обучение 80 врачей-онкологов; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов
4.3.1.7.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,4 процента. Снижение одногодичной летальности до 21,2 процента
4.3.1.8.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2020-31.12.2020	руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки – 82,7 процента, молочной железы – 77,2 процента
4.3.1.9.	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку.	01.01.2020-31.12.2020	руководители медицинских организаций	полищевой учет больных, входящих в группы риска развития злокачественных новообразований. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0 процента от подлежащих осмотру. Результат: снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,4 процента. Снижение одногодичной летальности до 21,2 процента

4.3.1.10.	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях области	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения
4.3.1.11.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление) согласно графику. Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». Создание школы онкологов для обучения врачей-онкологов медицинских организаций кураторами ГУЗ «ОКОД»	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологической заболеваемости, формирование онкологической настороженности. Проведение 12 семинаров; обучение 80 врачей-онкологов; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов
4.3.1.12.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,2 процента. Снижение одногодичной летальности до 20,5 процента
4.3.1.13.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2021-31.12.2021	руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки – 82,8 процента, молочной железы – 77,3 процента
4.3.1.14.	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.01.2021-31.12.2021	руководители медицинских организаций	полицевой учет больных, входящих в группы риска развития злокачественных новообразований. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0 процента от подлежащих осмотру. Результат: снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,2 процента. Снижение одногодичной летальности до 20,5 процента
4.3.1.15.	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях области	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения

4.3.1.16.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам медико-онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление) согласно графику. Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». Создание школы онкологов для обучения врачей-онкологов медицинских организаций кураторами ГУЗ «ОКОД»	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности. Проведение 12 семинаров; обучение 80 врачей-онкологов; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов
4.3.1.17.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,0 процента. Снижение одногодичной летальности до 19,8 процента
4.3.1.18.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2022-31.12.2022	руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки – 82,9 процента, молочной железы – 77,4 процента
4.3.1.19.	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.01.2022-31.12.2022	руководители медицинских организаций	полиценой учет больных, входящих в группы риска развития злокачественных новообразований. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0 процента от подлежащих осмотру. Результат: снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 20,0 процента. Снижение одногодичной летальности до 19,8 процента
4.3.1.20.	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях области	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения
4.3.1.21.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление) согласно графику. Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». Создание школы онкологов для обучения врачей-онкологов медицинских организаций кураторами ГУЗ «ОКОД»	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности. Проведение 12 семинаров; обучение 80 врачей-онкологов; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов

4.3.1.22.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,5 процента. Снижение одногодичной летальности до 19,1 процента.
4.3.1.23.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2023-31.12.2023	руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки – 83,0 процента, молочной железы – 77,7 процента
4.3.1.24.	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.01.2023-31.12.2023	руководители медицинских организаций	полицией учет больных, входящих в группы риска развития злокачественных новообразований. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0 процента от подлежащих осмотру. Результат: снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,5 процента. Снижение одногодичной летальности до 19,1 процента
4.3.1.25.	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях области	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения
4.3.1.26.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление) согласно графику. Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». Создание школы онкологов для обучения врачей-онкологов медицинских организаций кураторами ГУЗ «ОКОД»	01.01.2024-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности. Проведение 12 семинаров; обучение 80 врачей-онкологов; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов
4.3.1.27.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.01.2024-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 18,5 процента. Снижение одногодичной летальности до 18,3 процента

4.3.1.28.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2024-31.12.2024	руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки – 83,2 процента, молочной железы – 78 процентов
4.3.1.29.	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.01.2024-31.12.2024	руководители медицинских организаций	полицевой учет больных, входящих в группы риска развития злокачественных новообразований. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0 процента от подлежащих осмотру. Результат: снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 18,5 процента. Снижение одногодичной летальности до 18,3 процента
4.3.1.30.	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях области	01.01.2024-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения
4.3.2.	Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	разработка и тиражирование методических рекомендаций «Особенности диспансеризации взрослого населения с предраковыми заболеваниями»
4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.4.1.	Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи	01.07.2019-31.12.2022	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области	с целью сокращения сроков диагностики и повышения ее качества будет создано 7 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП). В маршрутизации пациентов в ЦАОП учтены территориальная отдаленность от ГУЗ «ОКОД», численность обслуживаемого населения, имеющиеся материально-технические ресурсы. Совершенствование маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование (закрепление между крупными медицинскими организациями по территориальному принципу) для эффективного использования дорогостоящего диагностического оборудования (в ряде случаев в 2 смены) с целью сокращения сроков обследования при установлении диагноза, а также обследования, проведении профилактических медосмотров, в том числе диспансеризации

4.4.1.1.	Организация ЦАОП в ГУЗ СО «Балашовская РБ»	01.07.2019- 31.12.2019	Гадяцкий А.Ю., главный врач ГУЗ СО «Балашовская РБ»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи (на 1 мая 2019 года имеется потребность в компьютерном томографе, решение вопроса – заключение договора с иной медицинской организацией, имеющей лицензию)
4.4.1.2.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2019- 31.12.2019	Гадяцкий А.Ю., главный врач ГУЗ СО «Балашовская РБ»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 7,25 ст.
4.4.1.3.	Создание ЦАОП в ГУЗ «Областная клиническая больница»	01.01.2020- 31.12.2020	Шульдяков В.А., главный врач ГУЗ «Областная клиническая больница»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи
4.4.1.4.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2020- 31.12.2020	Шульдяков В.А., главный врач ГУЗ «Областная клиническая больница»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 7,5 ст.
4.4.1.5.	Организация ЦАОП в ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»	01.01.2020- 31.12.2020	Крючкова Н.Н., главный врач ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи (на 1 мая 2019 года имеется потребность в компьютерном томографе, решение вопроса – заключение договора с иной медицинской организацией, имеющей лицензию)
4.4.1.6.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2020- 31.12.2020	Крючкова Н.Н., главный врач ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 9,0 ст.
4.4.1.7.	Организация ЦАОП в ГАУЗ «Энгельсская городская больница № 1»	01.01.2021- 31.12.2021	Юанов А.А., главный врач ГАУЗ «Энгельсская городская больница № 1»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи. (на 1 мая 2019 года имеется потребность в маммографическом аппарате, решение вопроса – заключение договора с иной медицинской организацией, имеющей лицензию)
4.4.1.8.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2021- 31.12.2021	Юанов А.А., главный врач ГАУЗ «Энгельсская городская больница № 1»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 11,5 ст.

4.4.1.9.	Организация ЦАОП в ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	01.01.2022-31.12.2022	Салов И.А., главный врач ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи. (на 1 мая 2019 года имеется потребность в маммографическом аппарате, в компьютерном томографе, решение вопроса – заключение договора с иной медицинской организацией, имеющей лицензию)
4.4.1.10.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2022-31.12.2022	Салов И.А., главный врач ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 11,5 ст.
4.4.1.11.	Организация ЦАОП в ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 12»	01.01.2022-31.12.2022	Семенова А.С., главный врач ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 12»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи (на 1 мая 2019 года имеется потребность компьютерном томографе, решение вопроса – заключение договора с иной медицинской организацией, имеющей лицензию)
4.4.1.12.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2022-31.12.2022	Семенова А.С., главный врач ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 12»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 3,5 ст.
4.4.1.13.	Организация ЦАОП в ГУЗ СО «Вольская РБ»	01.01.2023-31.12.2023	Сахаров М.В., главный врач ГУЗ СО «Вольская РБ»	отчет о создании центра амбулаторной онкологической помощи
4.4.1.14.	Укомплектование кадрами ЦАОП	01.12.2023-31.12.2023	Сахаров М.В., главный врач ГУЗ СО «Вольская РБ»	отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи: врачи-онкологи – 6,5 ст.
4.4.2.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.07.2019-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»

4.4.2.1.	Открытие патологоанатомического отделения с иммуногистохимической лабораторией и молекулярно-генетическими исследованиями ГУЗ «ОКОД»	01.07.2019-31.08.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	формирование штатной численности и укомплектование медицинским персоналом патологоанатомического отделения, в том числе не менее 5 ст. врачей-патологоанатомов (с целью организации работы имеется 2 физических лица с действующим сертификатом специалиста с действующим сертификатом специалиста, а также 3 физических лица внешних совместителей с действующим сертификатом специалиста)
4.4.2.2.	Внедрение ИГХ-исследований молекулярно-генетического варианта рака молочной железы на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.08.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	внедрение определения молекулярно-генетического варианта рака молочной железы с помощью ИГХ-исследования экспрессии рецепторов эстрогена, прогестерона, HER-2, Ki-67
4.4.2.3.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	внедрение определения ИГХ-фенотипирования опухолей мягких тканей: виментин, десмин, альфа-актин, CD-68, CD-117, коллаген-4, S-100, CD-4
4.4.2.4.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	внедрение определения ИГХ- фенотипирования нейроэндокринных опухолей: хромогранин, синаптофизин, CD-56, NSE
4.4.2.5.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	внедрение определения ИГХ-фенотипирования опухолей яичников: ингибин, альфа-фетопротеин, WVT-1, СЕА
4.4.2.6.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	внедрение определения ИГХ-фенотипирования опухолей без первично-выявленного очага СК-7, СК-20, VТ-1, ТГФ, маммаглобин, НЕРР
4.4.2.7.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»	01.01.2024-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный врач ГУЗ «ОКОД»	реализация молекулярно-генетической диагностики
4.4.3.	Ежемесячный мониторинг эффективности использования «тяжелого» оборудования ЦАОПов на основе данных МИС «Паспорт ЛПУ»	01.01.2019-31.12.2024	Кедрова Ю.В., начальник отдела структурного анализа и мониторинга использования оборудования комитета организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Саратовской области	ежемесячный анализ использования «тяжелого» оборудования позволяет своевременно выявлять проблемы эксплуатации оборудования с целью своевременного их устранения, тем самым добиться повышения эффективности использования оборудования

4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи		
4.5.1.	Переоснащение сети областных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	<p>Мазина Н.В., министр здравоохранения Саратовской области</p> <p>01.07.2019-31.12.2024</p> <p>отчет о переоснащении региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями. Ведение в эксплуатацию 318 единиц медицинского оборудования, из них:</p> <p>замена диагностического КТ в 2019 году позволит увеличить число исследований с 4899 в 2017 году до 10000 в 2020 году; установка дополнительного диагностического КТ в 2020 году позволит увеличить число исследований до 20000 в 2021 году; замена МРТ 1,5 ТЛ на МРТ 3 ТЛ позволит увеличить число исследуемых больных с 6 до 10 человек в смену;</p> <p>замена 2 маммографических аппаратов в 2019 году на маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой позволит внедрить диопсию молочной железы под рентгеновской навигацией. Новые аппараты позволят увеличить диагностику микрокальцинат (менее 1 мм), которые являются одним из признаков рака молочной железы, что позволит увеличить диагностику данной патологии на ранней стадии;</p> <p>замена 3 аппаратов КТ для проведения топометрии (в 2021 году, в 2023 году, в 2024 году) позволит обеспечить полноценную работу радиотерапевтических отделений;</p> <p>замена 2 аппаратов брахитерапии (в 2020 году) позволит новому оборудованию работать в комплексе с линейными ускорителями и с применением единой системы планирования лучевой терапии, что улучшит качество лечения;</p> <p>замена 10 старых аппаратов УЗИ на 17 современных в 2019 году – 10, в 2020 году – 2, в 2024 году – 5)</p>

4.5.1.1.	Заключение контрактов на поставку оборудования в ГУЗ «ОКОД». Ввод в эксплуатацию оборудования	01.09.2019-31.12.2019	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области, Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	(из них 7 экспертного класса вместо имеющихся 3) позволит снизить очередность на данное исследование; замена 4 линейных ускорителей на более современные (в 2020 году – 3; в 2021 году – 1; в 2022 году – 1) позволят обеспечить полноценную работу оборудования в 2-3 смены без технических сбоев введение в эксплуатацию 152 единицы медицинского оборудования
4.5.1.2.	Заключение контрактов на поставку оборудования в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер». Ввод в эксплуатацию оборудования	01.01.2020-31.12.2020	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области, Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	введение в эксплуатацию 71 единицы медицинского оборудования
4.5.1.3.	Заключение контрактов на поставку оборудования в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер». Ввод в эксплуатацию оборудования	01.01.2021-31.12.2021	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области, Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	введение в эксплуатацию 28 единиц медицинского оборудования

4.5.1.4.	Заключение контрактов на поставку оборудования в ГУЗ «ОКОД». Ввод в эксплуатацию оборудования	01.01.2022-31.12.2022	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области, Вертянкин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	введение в эксплуатацию 14 единиц медицинского оборудования
4.5.1.5.	Заключение контрактов на поставку оборудования в ГУЗ «ОКОД». Ввод в эксплуатацию оборудования	01.01.2023-31.12.2023	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области, Вертянкин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	введение в эксплуатацию 25 единиц медицинского оборудования
4.5.1.6.	Заключение контрактов на поставку оборудования в ГУЗ «ОКОД». Ввод в эксплуатацию оборудования	01.01.2024-31.12.2024	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области, Вертянкин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	введение в эксплуатацию 28 единиц медицинского оборудования
4.5.2.	Строительство объекта «Онкологический диспансер на 200 коек, 20 мест дневного пребывания, 12 коек реанимации и интенсивной терапии, поликлиника на 300 посещений в смену. Город Саратов, ул. Шехурдина»	01.07.2019-31.12.2022	Мазина Н.В., министр здравоохранения Саратовской области	онкологический диспансер будет обеспечивать полный спектр соответствующих лечебно-диагностических услуг, реализовывать научно-практические и информационные задачи в области организации специализированной помощи населению по профилю «Онкология»

4.5.2.1.	Разработка проектно-сметной документации на строительство онкологического диспансера	01.07.2019-31.12.2019	Мигачев П.В., исполняющий обязанности министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области; Лобанова М.Ю., заместитель министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области – главный архитектор области	отчет
4.5.2.2.	Заключение контрактов на строительство онкологического диспансера	01.07.2019-31.12.2019	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области; Лобанова М.Ю., заместитель министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области – главный архитектор области; Попов Д.В., начальник отдела по эксплуатации зданий, капитального и текущего ремонта управления организации работы министерства здравоохранения Саратовской области; Кедрова Ю.В., начальник отдела структурного анализа и мониторинга использования оборудования министерства здравоохранения Саратовской области	отчет

4.5.2.3.	Обеспечение начала строительства онкологического диспансера	дата начала не определена – 31.12.2019	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области; Лобанова М.Ю., заместитель министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области – главный архитектор области; Попов Д.В., начальник отдела по эксплуатации зданий, капитального и текущего ремонта и текущего управления организации работы министерства здравоохранения Саратовской области; С.В. Вертянкин, главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	отчет
4.5.2.4.	Строительство онкологического диспансера	01.01.2020-31.12.2020	Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области; Лобанова М.Ю., заместитель министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области – главный архитектор области;	отчет

			<p>Попов Д.В., начальник отдела по эксплуатации зданий, капитального и текущего ремонта управления организации работы министерства здравоохранения Саратовской области; Вертякин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»</p>	
4.5.2.5.	Строительство онкологического диспансера	01.01.2021-31.12.2021	<p>Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области; Лобанова М.Ю., заместитель министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области – главный архитектор области; Попов Д.В., начальник отдела по эксплуатации зданий, капитального и текущего ремонта управления организации работы министерства здравоохранения Саратовской области; Вертякин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»</p>	отчет

4.5.2.6.	Строительство онкологического диспансера	01.01.2022-31.12.2022	<p>Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области; Лобанова М.Ю., заместитель министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Саратовской области – главный архитектор области; Попов Д.В., начальник отдела по эксплуатации зданий, капитального и текущего ремонта и текущего ремонта и текущего ремонта управления организации работы министерства здравоохранения Саратовской области; Вертякин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»</p>	отчет
4.5.2.7.	Заключение контрактов на поставку медицинского оборудования	дата начала – не определена – 31.12.2022	<p>Берсенева М.Н., заместитель министра здравоохранения Саратовской области; Кедрова Ю.В., начальник отдела структурного анализа и мониторинга использования оборудования министерства здравоохранения Саратовской области; Вертякин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»</p>	отчет

4.5.2.8.	Обеспечение ввода в эксплуатацию оборудования	дата начала – не определена – 31.12.2022	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	отчет
4.5.2.9.	Обеспечение ввода в эксплуатацию онкологического диспансера на 200 круглосуточных коек и поликлинического отделения на 300 посещений в смену	31.12.2022	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	отчет
4.5.3.	Внедрение молекулярно-генетического тестирования в ГУЗ «ОКОД»	01.01.2021- 31.12.2021	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	развитие молекулярно-генетического тестирования в ГУЗ «ОКОД» позволит осуществить подбор таргетной и иммуноонкологической терапии, что обеспечит улучшение качества лечения с применением иммуноонкологической терапии в ГУЗ «ОКОД» с 5 больных по итогам 2018 года до 100 в год и позволит увеличить продолжительность жизни ряда больных с IV стадией заболевания с нескольких месяцев до нескольких лет
4.5.4.	Расширение спектра высокотехнологичных оперативных вмешательств в ГУЗ «ОКОД»	01.01.2021- 31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	улучшение качества хирургического этапа лечения с применением высокотехнологичных операций дополнительно более 150 онкологическим больным в год
4.5.5.	Внедрение стереотаксической радиотерапии и хирургии (SRS/SRT) в ГУЗ «ОКОД»	01.01.2024- 31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	улучшение качества специализированного лечения с опухолью головного мозга и предстательной железы, поджелудочной железы не менее 40 онкологическим больным в год, с последующим увеличением числа пролеченных больных

4.6. Реабилитация онкологических пациентов				
4.6.1.	Внедрение современных программ реабилитации онкологических больных	01.01.2020-31.12.2024	<p>Наумова В.В., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Саратовской области;</p> <p>Кондаурова О.И., главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Саратовской области;</p> <p>Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области,</p> <p>главный врач ГУЗ «ОКОД»;</p> <p>руководители медицинских организаций области</p>	<p>повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями</p>
4.6.2.	Открытие на базе ГУЗ «ОКОД» реабилитационного отделения, оснащение оборудованием, укомплектование кадрами	01.01.2024-31.12.2024	<p>Вертянкин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области,</p> <p>главный врач ГУЗ «ОКОД»</p>	<p>повышение качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями.</p> <p>Организация отделения на базе диспансера планируется после введения в строй нового онкологического диспансера.</p> <p>Укомплектование штатами и медицинским оборудованием планируется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и профильности</p>

					больных с акцентом на: психологическую реабилитацию (в настоящий момент в штате диспансера 3 медицинских психолога); проведение массажно-лифодренажной реабилитации после мастэктомий (в год в регионе выявляется более 1200 случаев рака, осуществляется более 700 мастэктомий); реабилитации стомированных больных пациентам
4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам					
4.7.1.	Создание школ паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.07.2019-31.12.2024	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	повышение качества ухода за паллиативными больными в домашних условиях	
4.7.1.1.	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.07.2019-31.12.2019	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	количество слушателей не менее 2000 в год	
4.7.1.2.	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.01.2020-31.12.2020	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	количество слушателей не менее 2000 в год	
4.7.1.3.	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.01.2021-31.12.2021	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	количество слушателей не менее 2000 в год	
4.7.1.4.	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.01.2022-31.12.2022	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	количество слушателей не менее 2000 в год	

4.7.1.5.	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.01.2023-31.12.2023	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	количество слушателей не менее 2000 в год
4.7.1.6.	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.01.2024-31.12.2024	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	количество слушателей не менее 2000 в год
4.7.2.	Повышение знаний медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи	01.07.2019-31.12.2024	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам паллиативной медицинской помощи. Количество слушателей не менее 600 в год
4.7.2.1.	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику	01.07.2019-31.12.2019	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями
4.7.2.2.	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику	01.01.2020-31.12.2020	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями

4.7.2.3.	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику	01.01.2021-31.12.2021	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями
4.7.2.4.	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику	01.01.2022-31.12.2022	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями
4.7.2.5.	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику	01.01.2023-31.12.2023	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями
4.7.2.6.	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику	01.01.2024-31.12.2024	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями

4.7.3.	Проведение тематического и общего усовершенствования средних медицинских работников первичного звена общей лечебной сети по вопросам паллиативной помощи и обезболивания онкологических больных, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	01.07.2019-31.12.2024	Шилова Н.И., директор ГОУ ДПО «Саратовский областной базовый центр повышения квалификации работников здравоохранения»; руководители медицинских организаций области	повышение уровня знаний средних медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи, 500 слушателей в год
4.7.4.	Внедрение программ психосоциальной поддержки паллиативных онкологических больных	01.07.2019-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области; руководители медицинских организаций области	повышение качества жизни паллиативных больных и их родственников. Проведение 6 тематических занятий в год
4.7.5.	Подготовка проекта приказа по маршрутизации паллиативных больных на территории Саратовской области	01.07.2019-31.12.2019	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	совершенствование нормативно-правового регулирования паллиативной медицинской помощи

4.7.6.	Открытие дополнительных кабинетов паллиативной медицинской помощи	01.07.2019-31.12.2024	Мазина Н.В., министр здравоохранения Саратовской области; руководители медицинских организаций области; Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	повышение доступности паллиативной медицинской помощи. Увеличение количества кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослого населения с 3 в 2018 году до не менее 15 к 2024 году
4.7.7.	Открытие дополнительных кабинетов выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи	01.07.2019-31.12.2024	Мазина Н.В., министр здравоохранения Саратовской области	повышение доступности паллиативной медицинской помощи. Увеличение количества выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи для взрослого населения с 2 в 2018 году до не менее 13 к 2024 году
4.7.8.	Обеспечение организации работы «телефона доверия» для жалоб и справок по вопросам доступности амбулаторной помощи для онкологических больных: контактный телефон 8 (8452) 20-17-25, ежедневно, круглосуточно (без выходных и праздничных дней)	01.07.2019-31.12.2024	Вертякин С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области	повышение доступности информации по вопросам организации паллиативной помощи. Распространение 10 тыс. листовок по вопросам лечения хронического болевого синдрома

4.7.9.	Подготовка и распространение листовок для пациентов и родственников о последовательности получения наркотических препаратов	01.07.2019-31.12.2024	Валах Е.А., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области; руководители медицинских организаций области	повышение доступности информации по вопросам организации паллиативной помощи. Распространение 10 тыс. листовок (буклетов) по вопросам лечения хронического болевого синдрома
4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы				
4.8.1.	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций области	01.07.2019-31.12.2024	Гордеева А.В., директор ГУЗ «МИАЦ»; Вертякин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	повышение доступности консультативной помощи специалистов ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»
4.8.2.	Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Саратовской области силами специалистов ГУЗ «ОКОД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента (консультационные плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов, ежемесячно)	01.07.2019-31.12.2024	Вертякин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	повышение доступности консультативной помощи специалистов ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»
4.8.3.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с профильными национальными исследовательскими центрами с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и улучшение результатов их лечения	01.07.2019-31.12.2024	Вертякин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение доступности консультативной помощи специалистов ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»

4.8.3.1.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2019-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение эффективности оказания медицинской помощи онкологическим больным и улучшение результатов их лечения. Страховые медицинские организации в ходе контрольно-экспертных мероприятий оказания медицинской помощи будут оценивать исполнение рекомендаций, выданных в результате консультаций / консилиумов и принимать меры при выявлении дефектов в оказании медицинской помощи
4.8.3.2.	Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	разработка, утверждение и внедрение системы внутреннего контроля качества в ГУЗ «ОКОД»
4.8.3.3.	Реализация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов ГУЗ «ОКОД». Разработана, утверждена и внедрена система внутреннего контроля качества в ГУЗ «ОКОД», определены ее уровни и ответственные лица. Разработаны и утверждены приказы о системе внутреннего контроля качества специализированной медицинской помощи. Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов внутри диспансера. Определены критерии качества оказания специализированной медицинской помощи: соблюдение сроков обследования и начала лечения пациентов со злокачественными новообразованиями: в течение 2 недель с момента обращения за медицинской помощью и 2 недель от постановки диагноза (включая гистологическую верификацию), соблюдение временных интервалов между этапами комбинированного/комплексного лечения с учетом диагноза;

			<p>использование единой информационной базы отслеживания наличия свободных мест в диспансере, длительности очереди на госпитализацию по профилю коек; соблюдение сроков проведения онкоконсилиума для определения тактики лечения; обособленность госпитализации (дневной/круглосуточный стационар); наличие в подразделениях диспансера (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями; обеспечение хирургической безопасности в диспансере и процесса подготовки к плановому оперативному вмешательству: учет периоперационных осложнений (тяжелые тромбоземболические осложнения, кровотечения, инфекционные осложнения), организация посещений пациентов, полнота обследования, отсутствие дублирования исследований;</p> <p>организация процесса подготовки к противоопухолевой лекарственной терапии и лучевой терапии: полнота обследования, отсутствие дублирования исследований; наличие обновляемой базы данных имеющих лекарственных препаратов, доступность ее использования врачами, информирование персонала о новых лекарственных средствах;</p> <p>соблюдение средних сроков стационарного лечения по профилю коек, своевременности выписки, полноты рекомендаций по восстановительной терапии на амбулаторный этап.</p>
--	--	--	--

4.8.3.4.	Реализация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	01.01.2021-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	<p>Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов поликлинических отделений, дневного и круглосуточного стационара, параклинических служб ГУЗ «ОКОД».</p> <p>Проведение мониторинга и анализа результатов выполнения критериев качества оказания специализированной медицинской помощи специалистами ГУЗ «ОКОД».</p> <p>Внедрение и совершенствование системы менеджмента качества на базе международных стандартов качества ИСО 9001-2015, проведение внутреннего аудита качества в ГУЗ «ОКОД»</p>
				<p>анализ качества оказания специализированной медицинской помощи:</p> <p>соблюдение сроков обследования и начала лечения пациентов со злокачественными новообразованиями: в течение 2 недель с момента обращения за медицинской помощью и 2 недели от постановки диагноза (включая гистологическую верификацию), соблюдение временных интервалов между этапами комбинированного/комплексного лечения с учетом диагноза;</p> <p>использование единой информационной базы отслеживания наличия свободных мест в диспансере, длительности очереди на госпитализацию по профилю коек;</p> <p>соблюдение сроков проведения онкоконсилиума для определения тактики лечения;</p> <p>обоснованность госпитализации (дневной/круглосуточный стационар); наличие в подразделении диспансера (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями;</p>

			<p>обеспечение хирургической безопасности в диспансере и процесса подготовки к плановому оперативному вмешательству: учет периоперационных осложнений (тяжелые тромбэмболические осложнения), кровотечения, инфекционные осложнения), организация посещений пациентов, полнота обследования, отсутствие дублирования исследований;</p> <p>организация процесса подготовки к противоопухолевой лекарственной терапии и лучевой терапии: полнота обследования, отсутствие дублирования исследований; наличие обновляемой базы данных имеющих лекарственных препаратов, доступность ее использования врачами, информирование персонала о новых лекарственных средствах;</p> <p>соблюдение средних сроков стационарного лечения по профилю коек, своевременности выписки, полноты рекомендаций по восстановительной терапии на амбулаторный этап.</p> <p>Анализ деятельности врачей-специалистов поликлинических отделений, дневного и круглосуточного стационара, параклинических служб ГУЗ «ОКОД».</p> <p>Проведение мониторинга и анализа результатов выполнения критериев качества оказания специализированной медицинской помощи специалистами ГУЗ «ОКОД».</p> <p>Совершенствование системы менеджмента качества на базе международных стандартов качества ИСО 9001-2015, проведение внутреннего аудита качества в ГУЗ «ОКОД»</p>
--	--	--	--

4.8.4.	Формирование и внедрение системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.07.2019-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	разработана система внешнего контроля качества в медицинских организациях Саратовской области, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, определены ее уровни и ответственные лица
4.8.4.1.	Внедрение системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	разработаны и утверждены приказы о системе контроля качества первичной специализированной медико-санитарной помощи. Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественные новообразования и больных онкологическими заболеваниями. Разработан и утвержден алгоритм обследования пациентов с подозрением на злокачественные новообразования. Определены критерии качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи: соблюдение сроков обследования в первичных онкологических кабинетах / отделениях / центрах амбулаторной онкологической помощи; обеспечение выявления, лечения и соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов с предопухольными заболеваниями; обеспечение выявления, лечения и соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями на ранних стадиях заболевания; наличие в медицинских организациях (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями;

4.8.4.2.	Реализация системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.01.2020-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	<p>соблюдение сроков диспансерного наблюдения онкологических пациентов; обеспечение онкологических пациентов симптоматическим лечением, в том числе с применением противоболевой терапии, в том числе наркотическими средствами. Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов медицинских организаций</p> <p>обеспечение оценки качества оказания первичной специализированной медицинской помощи:</p> <p>разработка, утверждение и внедрение системы внешнего контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях со стороны ГУЗ «ОКОД»;</p> <p>мониторинг и анализ результатов работы медицинских организаций на основе Контрольной карты онкослужбы района; осуществление интегральной оценки деятельности с составлением рейтинга организаций. Адресный и точечный подход при оценке работы районов;</p> <p>применение критериев эффективности работы главных врачей медицинских организаций в части борьбы с онкологическими заболеваниями</p>
4.8.5.	Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы	01.07.2019-31.12.2024	Гордеева А.В., директор ГУЗ «МИАЦ»; Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	<p>повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным</p>

4.8.5.1.	Организация онкологического регистра больных (онкологического кластера) планируется в рамках внедрения региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.07.2019-31.12.2024	Гордеева А.В., директор ГУЗ «МИАЦ»; Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным
4.8.6.	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2019-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным. Оказание телемедицинских консультаций с федеральными центрами (национальными медицинскими исследовательскими центрами) по вопросу диагностики и лечения злокачественных новообразований до 1 процента от первичных больных
4.8.6.1.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение образовательного семинара с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.07.2019-31.12.2019	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	проведение 2 семинаров, количество участников – не менее 100
4.8.6.2.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение образовательного семинара с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.01.2020-31.12.2020	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	проведение 4 семинаров, количество участников – не менее 200
4.8.6.3.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение образовательного семинара с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.01.2021-31.12.2021	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	проведение 4 семинаров, количество участников – не менее 200

4.8.6.4.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение образовательного семинара с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.01.2022-31.12.2022	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	проведение 4 семинаров, количество участников – не менее 200
4.8.6.5.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение образовательного семинара с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.01.2023-31.12.2023	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	проведение 4 семинаров, количество участников – не менее 200
4.8.6.6.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение образовательного семинара с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.01.2024-31.12.2024	Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»	проведение 6 семинаров, количество участников – не менее 600
4.8.7.	Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы	01.01.2024-31.12.2024	Мазина Н.В., министр здравоохранения Саратовской области; Гордеева А.В., директор ГУЗ «МИАЦ»	мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению
4.8.7.1.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019-31.12.2024	Мазина Н.В., министр здравоохранения Саратовской области; Гордеева А.В., директор ГУЗ «МИАЦ»; Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от злокачественных заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи.

				<p>Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.</p> <p>Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты</p> <p>с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем</p> <p>в единое информационное пространство</p>
4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
4.9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы	01.07.2019-31.12.2024	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения Саратовской области	<p>повышение доступности медицинской помощи онкологическим больным путем ежегодного мониторинга потребности в медицинском персонале (врачи-онкологи, врачи-радиологи, врачи-радиотерапевты)</p> <p>в разрезе медицинских организаций</p> <p>с привлечением информационной системы Саратовской области «Управление кадровыми ресурсами (Парус/кадры)»</p>
4.9.2.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников	01.07.2019-31.12.2024	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения Саратовской области	<p>повышение доступности медицинской помощи онкологическим больным.</p> <p>Совершенствование системы стимулов медицинских работников, участвующих в диагностике и лечении онкологических больных:</p> <p>в соответствии с Законом Саратовской области «О предоставлении меры социальной поддержки работникам бюджетной сферы, приобретающим жилые помещения с привлечением заемных средств»</p> <p>предоставление нуждающимся социальным выплатам на компенсацию расходов на оплату процентов по привлеченным ипотечным займам (кредитам) на приобретение жилых помещений;</p>

		<p>в рамках государственной программы Саратовской области «Развитие здравоохранения» (программы «Земский врач» / «Земский фельдшер») оказывается социальная поддержка врачам в виде единовременной компенсационной выплаты в размере 1,0 млн рублей и фельдшерам в виде единовременной компенсационной выплаты в размере 0,5 млн рублей при трудоустройстве в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек; в соответствии с Законом Саратовской области «О ежемесячной денежной выплате на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающих и работающих в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа)» предоставление ежемесячной денежной выплаты на оплату жилого помещения и коммунальных услуг; в соответствии с Законом Саратовской области «Об оплате труда работников государственных учреждений Саратовской области» предоставление надбавки к окладу в размере 25 процентов за работу в сельской местности;</p> <p>в соответствии с Законом Саратовской области «О социальной поддержке молодых специалистов учреждений бюджетной сферы в Саратовской области» предоставление социальной поддержки врачам в размере 40 тыс. рублей (за 1-й год работы) по наиболее востребованным в области специальностям,</p>

				<p>в размере 35 тыс. рублей (за 2-й год работы), в размере 30 тыс. рублей (за 3-й год работы). Организация для нуждающихся медицинских работников обеспечения внеочередным предоставлением мест в детских садах</p>
4.9.3.	<p>Организация взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Содействие в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений ГУЗ «ОКОД» приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>Вертянкин С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, главный врач ГУЗ «ОКОД»</p>	<p>повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным</p>

5. Ожидаемые результаты Региональной программы

Исполнение мероприятий Региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение уровня смертности от новообразований до уровня 185,0 на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней (I-II) стадии опухолевого процесса до 63 процентов;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 56 процентов;

снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 18,3 процента;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований.

Региональная программа направлена на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных.

Реализация Региональной программы позволит организовать эффективную информационно-коммуникационную кампанию, направленную на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению в рамках регионального проекта Саратовской области «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» Приоритетного проекта «Демография».

Реализация Региональной программы позволит открыть 7 центров амбулаторной онкологической помощи, что увеличит выявление онкологической патологии на ранней стадии до 63 процентов к 2024 году.

В рамках реализации Региональной программы в 2019-2024 годах будет переоснащение ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» новым медицинским оборудованием.

В рамках реализации Региональной программы в 2019-2022 годах будет осуществляться строительство объекта «Онкологический диспансер на 200 коек, 20 мест дневного пребывания, 12 коек реанимации и интенсивной терапии, поликлиника на 300 посещений в смену. Город Саратов, ул. Шехурдина».

Кадровое обеспечение онкологической службы планируется реализовать в рамках регионального проекта Саратовской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение». Реализация регионального проекта позволит обеспечить систему оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами, в том числе врачами-онкологами и средним медицинским персоналом для работы в центрах амбулаторной онкологической помощи, онкологическом диспансере. Ожидаемые результаты

к 2024 году: укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), к 2024 году – 95 процентов. Укомплектованность среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), к 2024 году – 95 процентов.

Таким образом, реализация Региональной программы носит межведомственный и системный характер, ведет к достижению целевого показателя снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185,0 человек на 100 тыс. населения к 2024 году и способствует достижению целей других региональных проектов.
