



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

19.06.2019

г.Тамбов

№ 351-р

Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области» на 2019 – 2024 годы

В целях реализации на территории области федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение»:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области» на 2019 – 2024 годы согласно приложению.

2. Опубликовать настоящее распоряжение на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru).

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя главы администрации области Н.Е.Астафьеву.

И.о. главы администрации
области

О.О.Иванов



УТВЕРЖДЕНА
распоряжением администрации области
от 19.06.2019 № 351-б

Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области»
на 2019-2024 годы

1. Основные показатели онкологической помощи населению
Тамбовской области

Численность постоянного населения Тамбовской области на 01.01.2017 составила 1040327 человек, сократившись на 9968 человек (0,9%) к уровню 2016 года. Численность сельского населения за последний год уменьшилась на 7627 человек (1,8%), городского населения - на 2341 человека (0,3%).

В общей структуре населения доля горожан ежегодно увеличивается и составила на начало 2018 года 60,4%, сельских жителей – 39,6%.

Динамика численности населения Тамбовской области

Наименование показателя	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
1	2	3	4	5	6
Численность постоянного населения на начало года	1068934	1062421	1050295	1040327	1033552
Численность взрослого населения (18 лет и старше)	898034	891251	877278	866872	859890
Численность детского населения (0-17 лет)	170900	171170	173017	173455	173662
Численность трудоспособного населения	616494	605817	587060	573712	562923
Численность населения старше трудоспособного возраста	300678	303875	308105	311140	315175
Численность мужского населения	493870	492553	484032	479220	476920
Численность женского населения	575064	569868	566263	561107	556632
Численность городского населения,	635268	635627	631716	629375	629296
из них детского (0-17 лет)	100374	101784	104627	106385	108030
Численность сельского населения,	433666	426794	418579	410952	404256
из них детского (0-17 лет)	70526	69386	68390	67070	65632

1.1. Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований за период 2009-2017 гг.

За последние 10 лет отмечается стабильное снижение показателя смертности населения Тамбовской области от новообразований, что обусловлено выполнением мероприятий Программы модернизации здравоохранения, организаций работы межрайонных онкологических кабинетов, внедрением в работу первичного звена здравоохранения стандартов онкопрофилактической деятельности, совершенствованием оказания специализированной онкологической помощи.

Динамика смертности от новообразований
в разрезе муниципальных образований Тамбовской области
(по данным Территориального органа Федеральной службы
государственной статистики по Тамбовской области, далее - Тамбовстат)

	Число умерших на 100 000 человек населения								
	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ТАМБОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	252,0	244,3	225,8	217,0	204,1	187,4	192,0	185,7	179,0
в том числе:	251,0	247,8	229,9	227,7	210,1	199,7	203,4	192,1	190,2
город									
село	253,2	239,4	219,8	201,6	195,4	169,2	174,8	176,0	161,7
Тамбов	250,3	261,9	258,1	239,2	226,2	207,0	208,9	198,0	187,0
Кирсанов	162,0	173,5	214,9	301,0	259,9	169,0	200,5	214,5	211,5
Котовск	283,3	272,5	284,0	276,1	223,5	189,2	152,0	176,8	159,1
Мичуринск	254,5	252,6	210,1	204,7	217,2	219,3	242,4	207,0	223,5
Моршанск	227,8	174,9	128,8	152,6	129,3	120,6	105,8	88,4	125,2
Рассказово	212,8	202,0	201,0	182,0	182,4	196,2	168,7	147,8	128,6
Уварово	299,1	290,1	227,4	270,1	255,8	232,7	295,9	328,5	328,1
Бондарский	241,4	256,5	340,2	291,8	242,1	174,5	189,1	205,2	228,5
Гавриловский	191,1	215,1	210,1	153,9	201,5	135,3	129,2	197,0	201,4
Жердевский	258,8	249,9	249,8	225,4	184,2	163,7	170,0	179,8	146,2
Знаменский	328,1	248,9	354,0	234,0	191,6	234,7	259,2	366,1	275,7
Инжавинский	271,4	218,9	244,9	174,3	252,1	263,5	264,6	256,7	325,4
Кирсановский	274,0	275,1	315,4	192,2	310,1	234,2	182,5	225,2	174,6
Мичуринский	253,1	286,4	171,0	213,6	162,6	117,3	166,4	159,5	171,0
Мордовский	381,4	297,5	174,1	216,8	177,7	181,7	191,9	107,3	109,7
Моршанский	218,6	181,1	217,3	191,1	108,5	117,2	135,8	125,6	94,2
Мучкапский	267,2	275,4	301,1	312,6	188,0	200,1	196,7	171,6	122,4
Никифоровский	191,1	263,6	222,3	211,3	194,9	172,1	187,2	175,5	156,2
Первомайский	198,6	221,6	199,8	181,4	152,1	172,2	149,4	136,6	108,8
Петровский	267,1	297,1	208,7	214,7	185,3	176,5	184,0	163,6	190,7
Пичаевский	266,9	199,1	172,7	218,4	160,8	191,8	183,1	142,1	154,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рассказовский	203,2	216,2	185,1	188,8	151,7	177,5	139,2	139,3	161,4
Ржаксинский	341,9	251,9	174,9	195,5	200,1	223,7	194,1	186,9	198,4
Сампурский	272,8	280,6	301,1	286,9	263,5	238,6	267,7	241,9	247,0
Сосновский	259,8	274,1	178,0	233,7	228,8	167,9	188,7	175,0	164,8
Староюрьевский	239,8	122,9	146,1	141,8	101,8	104,5	114,9	94,5	48,5
Тамбовский	237,9	226,2	214,6	198,5	206,6	181,2	194,6	198,6	166,9
Токарёвский	246,9	144,6	67,9	63,0	58,1	53,4	30,2	30,9	50,7
Уваровский	332,5	310,1	208,3	332,9	398,4	164,6	166,9	210,1	324,7
Умётский	310,5	314,2	277,6	206,5	184,9	170,8	201,2	195,4	189,6

В 2017 году смертность населения Тамбовской области от новообразований составила 179,0 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2009 года на 28,9%, в том числе среди городского населения смертность снизилась на 24,2%, а среди сельского населения – на 36,1%.

Значительно превышают среднеобластные значения (в 1,8 раза) показатели смертности от новообразований населения Инжавинского и Уваровского районов, г. Уварово, что связано с высокой долей жителей старше трудоспособного возраста, экологическими проблемами территорий (Уваровский химкомбинат), высокой трудовой миграцией жителей, что затрудняет проведение онкопрофилактических мероприятий в связи с отсутствием жителей в месте их регистрации.

Динамика смертности населения Тамбовской области от злокачественных новообразований

Годы	«Грубый» показатель смертности на 100 тыс. нас.			Стандартизованный показатель смертности на 100 тыс. нас.		
	Российская Федерация (далее - РФ)	Центральный Федеральный округ (далее - ЦФО)	Тамбовская область	Российская Федерация	Центральный Федеральный округ	Тамбовская область
2009	204,9	230,9	250,2	180,2	180,0	189,4
2010	203,8	228,6	243,7	176,8	178,1	181,2
2011	202,5	220,9	224,6	173,2	170,7	166,3
2012	201,1	219,7	214,7	169,8	167,3	159,1
2013	201,13	220,1	202,4	168,6	166,6	149,8
2014	199,5	216,8	185,6	165,9	162,9	135,8
2015	202,5	215,2	189,7	165,9	159,9	136,8
2016	201,6	215,8	184,3	163,2	159,0	132,2
2017	197,9	207,0	177,7	157,9	150,7	124,6

За анализируемый период «грубый» показатель смертность населения Тамбовской области от злокачественных новообразований снизился на 28,9% и «стандартизованный» показатель - на 34,2%. По итогам 2017 года указанные показатели значительно ниже показателей ЦФО и Российской Федерации.

В 2017 году от злокачественных новообразований умерло 1843 больных, в том числе 244 не состоявших на учете в учреждениях здравоохранения региона, то есть на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований - 13 не состояли на учете, из них диагноз установлен посмертно у 6 человек на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом (РФ - 4,6 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом).

В Тамбовской области показатель посмертной постановки диагноза злокачественного новообразования на 23% превышает показатель Российской Федерации, что говорит о неудовлетворительной работе первичного звена по охвату приписного населения ежегодными профилактическими осмотрами.

Структура смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) населения Тамбовской области в 2017 году

Локализация злокачественных новообразований	Доля в структуре смертности от злокачественных новообразований (%)	
	Тамбовская область	Российская Федерация
1. Трахея, бронхи, легкое (С 34)	13,18	17,30
2. Желудок (С16)	8,73	9,80
3. Молочная железа (С 50)	7,10	7,90
4. Ободочная кишка (С18)	4,95	7,70
5. Поджелудочная железа (С 25)	4,01	6,20
6. Лимфатическая и кроветворная ткань	4,02	5,02
7. Губа, полость рта, глотка (С00-14)	3,96	5,01
8. Мочевыделительной системы	3,52	6,71
9. Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	3,52	5,60
10. Предстательная железа	3,74	8,10

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Тамбовской области лидирующие позиции занимают злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 13,2% (243 случаев), на втором месте рак желудка – 8,7% (161 случаев), на третьем – молочной железы – 7,1% (131 случай), на четвертом месте рак ободочной кишки – 4,95% (81 случай) и пятое место разделили рак поджелудочной железы и кроветворной (лимфатической) ткани – 4,0% (74 случая). В целом структура смертности населения Тамбовской области соответствует структуре Российской Федерации, за исключением удельного веса смертности от рака

предстательной железы и мочеполовой системы, доля которого в Тамбовской области в 2 раза ниже среднероссийских показателей.

Динамика абсолютного числа умерших от ЗНО основных локализаций в Тамбовской области

Локализация злокачественных новообразований	Период, год									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Трахея, бронхи, легкое (С 34)	509	479	487	406	414	343	386	335	321	
Желудок (С16)	354	368	309	295	272	255	202	217	220	
Молочная железа (С 50)	230	197	175	182	145	134	128	154	147	
Ободочная кишка (С18)	139	130	147	134	140	149	143	132	122	
Поджелудочная железа (С 25)	130	120	137	108	101	95	95	118	105	
Лимфатическая и кроветворная ткань	104	114	97	115	107	114	98	103	112	
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	148	142	138	138	151	120	123	102	95	
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	115	97	39	92	36	83	105	90	81	
Предстательная железа (С 61)	63	81	65	73	70	54	79	65	76	

Динамика «грубого» показателя смертности по основным локализациям злокачественных новообразований (на 100 тыс. нас.)

Локализация ЗНО	Территория	Период, год									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Трахея, бронхи, легкое (С 34)	Тамбовская область	46,58	44,01	44,84	37,63	38,61	32,19	36,54	32,05	30,96	
	Россия	36,24	36,16	35,28	34,85	34,89	34,58	35,03	35,10	34,18	
	ЦФО	35,88	35,90	33,81	33,74	33,15	33,06	32,79	32,85	31,41	
Желудок (С16)	Тамбовская область	32,40	33,81	28,45	27,34	25,37	23,93	19,12	20,76	21,22	
	Россия	25,00	24,27	23,23	22,30	21,93	21,41	20,77	20,15	19,42	
	ЦФО	30,57	29,87	27,23	26,38	25,98	24,91	23,65	22,83	21,49	
Молочная железа (С 50)	Тамбовская область	38,51	33,11	16,11	16,87	13,52	12,57	12,12	14,73	14,18	
	Россия	30,83	30,52	16,47	16,17	16,09	15,73	15,86	15,31	15,17	
	ЦФО	36,65	36,19	18,53	18,68	18,33	17,91	17,72	17,25	16,49	
Ободочная кишка (С18)	Тамбовская область	12,72	11,94	13,53	12,42	13,06	13,98	13,54	12,63	11,77	
	Россия	15,17	15,19	15,04	15,27	15,30	15,30	9,08	15,87	15,68	
	ЦФО	18,43	18,87	17,86	17,95	18,25	18,25	18,29	18,25	17,44	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Поджелудочная железа (С 25)	Тамбовская область	11,90	11,02	12,61	10,01	9,42	8,91	8,99	11,29	10,13
	Россия	10,81	11,00	10,98	11,30	11,23	11,66	9,08	12,45	12,27
	ЦФО	12,19	12,90	12,29	12,17	12,70	13,61	13,52	14,03	13,66
Лимфатическая и кровеносная ткань	Тамбовская область	10,09	10,47	8,93	9,98	12,57	10,70	9,28	9,85	10,80
	Россия	10,23	10,07	9,90	9,78	9,96	10,09	10,64	10,66	10,63
	ЦФО	12,01	11,84	11,32	11,31	11,54	11,39	11,82	12,16	11,85
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	Тамбовская область	13,54	6,15	12,71	12,79	14,08	11,26	11,64	9,76	9,16
	Россия	11,85	11,72	11,51	11,80	11,70	11,30	11,56	11,31	11,14
	ЦФО	18,03	13,23	12,28	12,82	12,65	12,10	11,91	11,92	11,08
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	Тамбовская область	10,52	8,91	3,59	8,53	3,36	7,79	9,94	8,61	7,81
	Россия	6,19	6,36	6,42	6,45	6,58	6,57	6,73	6,96	6,64
	ЦФО	7,93	7,76	7,87	7,74	7,97	7,99	7,99	8,35	7,59
Предстательная железа (С 61)	Тамбовская область	12,72	18,42	13,04	14,70	14,14	10,95	16,18	13,50	15,90
	Россия	15,19	15,62	15,97	16,39	16,72	17,03	17,67	18,42	18,46
	ЦФО	17,70	18,62	18,53	19,07	18,95	19,36	19,71	20,80	20,01

Динамика стандартизованного показателя смертности от ЗНО,
обеспечивающих наибольшую долю в структуре смертности населения
Тамбовской области
(на 100 тыс. нас.)

Локализация ЗНО	Территория	Период, год								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Трахея, бронхи, легкое (С 34)	Тамбовская область	25,98	23,42	24,23	19,75	19,89	17,03	19,16	16,77	15,52
	Россия	22,54	22,43	21,34	20,81	20,7	20,26	20,23	19,94	19,13
	ЦФО	20,40	19,88	18,64	18,22	17,89	17,63	17,29	17,08	16,25
Желудок (С16)	Тамбовская область	16,05	16,75	14,83	14,00	12,70	11,78	8,90	10,01	10,19
	Россия	14,73	14,16	13,27	12,55	12,24	11,86	11,33	10,9	10,26
	ЦФО	15,93	15,37	13,85	13,18	12,96	12,35	11,51	11,05	10,14
Молочная железа (С 50)	Тамбовская область	18,60	17,13	8,57	9,45	7,53	6,48	6,46	7,77	7,46
	Россия	17,2	16,93	9,93	9,6	9,44	9,17	9,09	8,74	8,5
	ЦФО	17,92	17,91	9,95	9,94	9,69	9,30	9,18	8,87	8,42
Ободочная кишка (С18)	Тамбовская область	5,67	5,24	5,64	5,99	6,41	4,82	5,79	5,19	6,08
	Россия	8,4	8,34	8,12	8,07	8,06	7,93	8,13	7,98	7,75
	ЦФО	8,84	8,96	8,50	8,22	8,38	8,29	8,21	8,11	7,66

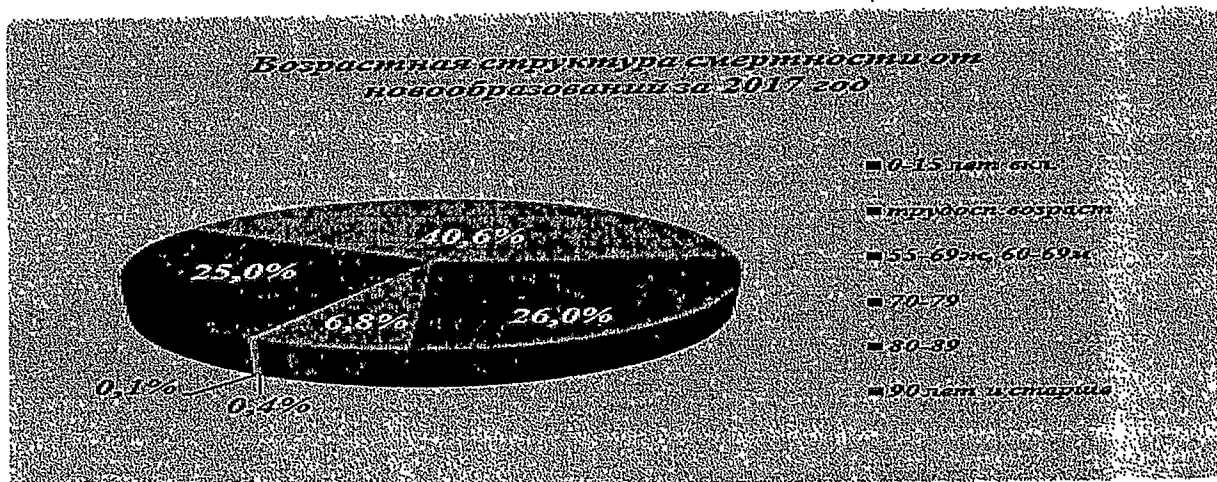
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Поджелудочная железа (С 25)	Тамбовская область	4,87	6,17	6,25	4,88	5,16	5,02	5,02	5,59	5,55
	Россия	6,48	6,53	6,35	6,48	6,35	6,54	6,59	6,8	6,58
	ЦФО	6,40	6,80	6,33	6,18	6,45	6,80	6,70	7,01	6,70
Лимфатическая и кровеносная ткань	Тамбовская область	5,51	6,24	5,22	6,32	6,68	6,69	6,12	6,91	5,78
	Россия	6,97	6,76	6,47	6,34	6,45	6,39	6,63	6,51	6,41
	ЦФО	7,34	7,14	6,81	6,64	6,74	6,58	6,73	6,88	6,55
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	Тамбовская область	5,09	5,61	4,44	5,32	5,45	5,09	4,92	5,32	4,6
	Россия	6,77	6,68	6,37	6,44	6,35	6,09	6,17	5,93	5,76
	ЦФО	6,66	6,57	6,05	6,21	6,07	5,78	5,61	5,60	5,13
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	Тамбовская область	5,7	5,55	3,72	5,12	4,74	4,27	4,5	5,65	6,14
	Россия	4,07	4,13	4,1	4,07	4,13	4,09	4,16	4,27	4,02
	ЦФО	4,80	4,63	4,74	4,51	4,68	4,66	4,67	4,80	4,33
Предстательная железа (С 61)	Тамбовская область	10,8	8,92	9,39	10,92	10,08	8,66	10,8	10,92	11,33
	Россия	11,37	11,61	11,63	11,71	11,78	11,86	12,7	12,23	11,98
	ЦФО	11,49	11,98	11,67	11,87	11,68	11,81	11,74	12,14	11,43

За последние 10 лет «грубый» и «стандартизованный» показатели смертности имеют устойчивую тенденцию к снижению по всем основным локализациям: от рака молочной железы смертность сократилась в 2,5 раза, от рака трахеи и легких - на 40%, от рака желудка - на 36%.

Исключение составляет показатель смертности от рака предстательной железы, где регистрируется рост на 4,6% (с 10,8 до 11,3 на 100 тыс. населения) и от рака губы и полости рта - на 7,1% (с 5,7 до 6,14 на 100 тыс. населения), который превысил среднероссийский показатель. Сложившаяся ситуация требует разработки скрининговых программ раннего выявления онкопатологии указанных локализаций (предстательной железы, губы и полости рта) с активным вовлечением в работу медицинских работников участковой службы и врачей-специалистов (стоматологов, оториноларингологов, урологов и хирургов).

В возрастной структуре смертности от новообразований преобладают лица в возрасте 60-70 лет - 40,6%, доля лиц трудоспособного возраста составляет 25%, 70-79 лет - 26,0%, лица старше 80 лет - 6,8%.

Во всех возрастных категориях 1 место занимают злокачественные новообразования органов пищеварения (пищевод, желудок, кишечник), на втором – органы дыхания и на третьем – молочная железа.



Динамика смертности от злокачественных новообразований лиц трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения)

Показатель	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Смертность трудоспособного населения, в т.ч.	129,7	131,5	111,9	108,8	102,5	115,6	111,7	113,3	98,9
мужчины	176,21	187,00	153,98	151,36	152,34	116,71	131,4	126,84	104,94
женщины	89,16	95,63	86,87	83,82	72,39	65,15	64,39	62,87	62,48

Динамика смертности трудоспособного населения Тамбовской области за анализируемый период имеет волнообразное течение и по итогам 2017 года сократилась на 14,4% к уровню 2014 года и на 23,7% к уровню 2009 года.

Структура смертности от злокачественных новообразований населения трудоспособного возраста в 2017 году

Локализация злокачественных новообразований	Доля в структуре смертности (%)
1. Трахея, бронхи, легкое (С33,34)	19,59
2. Молочная железа (С50)	13,51
3. Желудок С16	12,83
4. Губа, полость рта, глотка (С00-13, 46.2)	10,81
5. Почка (С64)	4,05
6. Поджелудочная железа (С25)	3,82
7. Ободочная кишка (С18)	3,60
8. Шейка матки (С53)	3,37
9. Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	2,92
10. Пищевод (С15)	1,57

В структуре смертности трудоспособном возрасте лидирующие позиции занимает смертность от рака легкого и желудка, а также злокачественных новообразований визуальных локализаций: молочной железы, полости рта, глотки.

Смертность от злокачественных новообразований мужчин в трудоспособном возрасте в разрезе основных локализаций

Локализация ЗНО	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Трахея, бронхи, легкое (С 34)	50,0	48,7	44,1	39,5	38,5	32,0	39,2	31,7	24,8
Желудок (С16)	19,3	24,2	18,6	21,2	18,6	16,6	10,4	12,7	16,6
Молочная железа (С 50)	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	-	0,3	-
Ободочная кишка (С18)	4,5	7,5	3,5	4,9	4,5	3,8	3,9	3,9	3,5
Поджелудочная железа (С 25)	9,1	6,2	12,0	8,5	7,1	3,9	5,8	8,8	3,9
Лимфатическая и кроветворная ткань	8,8	7,8	7,8	7,5	6,5	6,8	7,5	7,8	5,8
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	7,5	7,8	5,2	6,8	8,5	4,5	5,8	2,9	1,9
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	18,3	18,3	15,0	15,6	14,3	10,1	15,3	11,4	15,6
Предстательная железа (С 61)	3,5	3,9	2,2	4,5	2,2	2,9	2,2	4,2	2,2

Наибольший вклад в смертность мужчин трудоспособного возраста вносят рак легких, желудка и полости рта что, несомненно, является следствием курения и чрезмерного употребления крепких спиртных напитков. Особую озабоченность вызывает отсутствие положительной динамики снижения смертности от рака желудка и полости рта, что требует усиление контроля за качеством проводимых профилактических осмотров и своевременным направлением на второй этап диспансеризации.

Смертность от злокачественных новообразований женщин в трудоспособном возрасте в разрезе основных локализаций

Локализация ЗНО	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Трахея, бронхи, легкое (С 34)	3,8	2,6	4,9	3,8	2,3	2,2	1,9	1,9	4,1
Желудок (С16)	9,9	7,6	8,4	5,3	3,8	6,4	4,2	4,9	2,2
Молочная железа (С 50)	23,6	31,6	25,1	26,6	20,2	14,5	14,5	19,4	22,8
Ободочная кишка (С18)	3,8	2,2	4,9	3,0	4,1	4,9	4,1	3,8	1,9
Поджелудочная железа (С 25)	2,2	3,4	1,1	1,1	2,2	1,1	1,9	1,9	1,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Лимфатическая и кровеносная ткань	5,7	6,0	3,0	3,8	7,2	6,4	3,8	2,2	4,1
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	2,2	2,6	4,9	4,5	4,1	4,5	2,2	1,5	2,6
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	0,3	0,3	1,5	1,1	1,1	0,7	0,7	0,7	-

В структуре смертности женского населения лидирующие позиции занимают опухоли молочной железы и легких, смертность от которых на протяжении последних трех лет выросла до уровня 2009 года. В рамках реализации программы планируется активизировать информационную работу среди женского населения о воздействии никотина на женский организм и о необходимости регулярного маммографического обследования.

От неонкологических заболеваний в Тамбовской области в 2017 году умерло 13861 больных, что соответствует 749 человек на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

1.2. Эпидемиологические показатели: динамика показателей заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний за период 2009-2017 гг.

Ежегодно на территории Тамбовской области регистрируется свыше 4000 новых случаев злокачественных новообразований. В 2017 году было выявлено 4772 случая злокачественных новообразований, в том числе 2298 случаев среди мужского и 2474 случая среди женского населения.

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в Тамбовской области

Годы	«Грубый» показатель заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Стандартизированный показатель заболеваемости (на 100 тыс. населения)	
	Тамбовская область	Российская Федерация	Тамбовская область	Российская Федерация
1	2	3	4	5
2009	391,98	355,84	215,31	227,37
2010	435,9	364,22	243,52	231,06
2011	439,82	365,42	241,35	228,07
2012	415,73	367,29	225,46	227,55
2013	422,44	373,42	226,36	229,22

1	2	3	4	5
2014	445,73	388,03	242,48	235,24
2015	440,95	402,57	236,31	241,35
2016	452,40	408,62	238,54	242,61
2017	460,20	420,30	238,80	246,58

В 2017 году «грубый» показатель первичной заболеваемости населения области злокачественными новообразованиями выше уровня 2013 г. на 8,2% и превышает показатель Российской Федерации на 8,7%. По данному показателю Тамбовская область находится на 32 месте в рейтинге Российской Федерации и на 11 месте в Центральном федеральном округе.

Одновременно стандартизованный показатель заболеваемости населения злокачественными новообразованиями последние три года на 3,2% ниже среднероссийских значений.

Динамика заболеваемости от злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований области

Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (на 100 тыс. нас.)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Территория	Период, год							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
г.Тамбов	496,8	511,6	477,3	500,3	524,5	494,0	530,8	554,4
г.Котовск	457,2	463,9	415,8	383,2	410,5	400,9	429,0	384,4
г.Кирсанов	341,2	435,6	405,2	431,1	438,2	410,9	416,2	402,5
г.Мичуринск	437,5	460,9	401,3	357,8	371,0	365,2	425,6	412,8
г.Моршанск	402,6	376,6	342,0	379,4	460,9	414,8	400,8	441,3
г.Рассказово	388,6	364,5	358,1	326,8	415,1	366,5	345,0	396,3
г.Уварово	524,4	451,0	474,6	572,9	530,4	616,9	576,4	595,3
Бондарский район	399,8	487,2	615,0	556,7	490,4	601,6	526,5	511,9
Гавриловский район	421,8	428,7	350,5	341,6	279,6	507,6	412,8	518,0
Жердевский район	460,4	503,0	413,8	371,9	397,1	396,6	478,3	445,8
Знаменский район	443,7	468,4	418,9	394,1	469,4	622,2	608,2	515,4
Инжавинский район	403,5	441,7	281,5	440,1	503,5	490,7	543,0	513,6
Мичуринский район	382,9	417,4	334,8	380,4	261,1	291,2	310,0	299,2
Мордовский район	456,5	395,6	395,6	377,5	516,8	506,0	554,2	493,6
Мучкапский район	524,5	528,6	475,7	536,0	500,4	502,7	574,3	397,6
Никифоровский район	507,4	383,9	396,8	463,5	355,0	501,2	492,4	428,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Первомайский район	385,3	365,1	383,7	364,3	337,1	378,9	361,8	412,7
Петровский район	516,1	497,7	479,0	381,9	586,5	379,5	420,6	435,1
Пичаевский район	362,7	352,5	313,0	277,8	368,9	511,0	371,0	472,7
Ржаксинский район	391,2	453,8	519,4	554,6	512,2	455,0	392,4	428,8
Сампурский район	463,1	458,9	529,6	466,8	454,2	401,5	483,7	469,3
Сосновский район	450,6	505,3	477,1	473,9	463,5	466,5	504,1	444,1
Староюрьевский район	321,0	382,6	467,8	458,3	358,3	390,5	425,1	282,9
Тамбовский район	375,8	345,2	352,0	334,1	391,8	394,9	338,1	371,5
Токаревский район	389,2	407,2	349,2	325,5	338,0	393,2	346,3	481,3
Уметский район	405,2	412,2	292,5	440,3	395,5	347,6	483,9	350,7
Всего по области	435,9	439,8	415,7	422,4	445,7	440,9	452,4	460,2

Наиболее высокие показатели онкологической заболеваемости регистрируются в городах Уварово и Тамбове, Гавриловском, Знаменском и Инжавинском районах. В Мичуринском и Староюрьевском районах зарегистрированы самые низкие показатели заболеваемости, которые по итогам 2017 года почти в 2 раза ниже среднеобластных значений, что говорит о неудовлетворительной работе первичного звена по выявлению онкологических заболеваний, несмотря на удовлетворительную укомплектованность врачами участковой службы на конец 2017 года – 80-85%.

Отрицательная динамика первичной заболеваемости в 2017 году отмечена в Уметском, Мучкапском, Мордовском районах, городах Кирсанове, Котовске, Мичуринске, что говорит о низкой эффективности проводимых профилактических осмотров прикрепленного населения.

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Тамбовской области в 2017 году

№	Локализация ЗНО	Доля в структуре заболеваемости населения (%)		Доля в структуре заболеваемости мужчин (%)		Доля в структуре заболеваемости женщин (%)	
		Тамбовская область	РФ	Тамбовская область	РФ	Тамбовская область	РФ
1	2	3		4		5	
1	Другие новообразования	11,9	12,5	10,0	10,1	13,7	14,6
2	Трахея, бронхи, легкое С34	11,7	10,1	19,5	17,6	4,4	3,8
3	Молочная железа С 50	11,4	11,5	-	-	21,8	21,1
4	Желудок С 16	7,5	6,2	9,7	7,8	5,4	4,8
5	Ободочная кишка С18	6,5	6,7	5,7	6,3	6,5	7,2
6	Предстательная железа С61	5,6	6,4	11,7	14,0	-	-

1	2	3		4		5	
7	Тело матки С 54	5,0	4,2	-	-	9,7	7,8
8	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус С 19-21	5,0	4,9	5,3	5,3	4,4	4,4
9	Лимфатическая и кровеносная ткань	4,4	4,8	5,3	5,0	3,5	4,6
10	Почка С 64	3,6	4,0	3,9	4,8	3,3	-
11	Поджелудочная железа С25	3,4	3,1	3,0	3,3	3,7	-
12	Полость рта	3,2	-	5,3	-	1,2	-
13	Мочевой пузырь С 67	3,1	2,8	5,0	4,6	1,3	-
14	Шейка матки С 53	2,4	2,8	-	-	4,6	5,3
15	Меланома кожи С 43	2,0	14,4	1,3	11,9	2,2	16,6
16	Яичник С 56	1,8	2,4	-	-	3,4	4,3
17	Гортань С32	1,3	2,3	2,6	2,4	-	0,1
18	Пищевод С 15	1,2	-	2,3	2,3	-	0,2

В структуре общей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Тамбовской области в 2017 г. на первом месте рак легкого – 11,7% (559 случаев), на втором месте рак молочной железы – 11,4% (547 случаев), на третьем – рак желудка – 7,5% (361 случаев), на четвертом месте рак ободочной кишки – 6,5% (241 случаев) и на пятом месте рак предстательной железы – 5,6%. В целом структура заболеваемости населения Тамбовской области соответствует структуре онкологической заболеваемости Российской Федерации (далее – РФ).

Среди мужского населения лидируют злокачественные новообразования легкого – 19,5% (450 случаев), на втором месте – предстательная железа – 11,7% (340 случаев), на третьем месте злокачественные новообразования желудка – 9,7% (270 случаев).

Ведущими причинами онкологической заболеваемости женского населения являются рак молочной железы – 21,8% (541 случаев), рак тела матки – 9,7% (241 случаев) и рак ободочной кишки – 6,5% (340 случаев).

Динамика первичной онкологической заболеваемости по основным локализациям

Годы	Число впервые выявленных злокачественных новообразований на 100 000 населения								
	Абсолютные числа	Всего	в том числе злокачественные новообразования:					молочной железы	шейки матки
			пищевода	желудка	прямой кишки	трахеи, бронхов, легкого			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2009	4283	392,0	4,7	36,7	18,0	53,4	68,0	12,1
2010	4773	435,9	5,9	37,1	19,8	50,2	77,0	21,0
2011	4777	439,8	5,5	34,0	19,9	55,8	85,2	18,1
2012	4486	415,7	6,7	34,0	22,2	53,6	78,6	17,6
2013	4530	422,4	5,5	34,9	19,2	51,6	78,1	19,0
2014	4750	445,7	5,6	35,7	22,1	49,5	86,1	22,6
2015	4658	441,0	7,5	33,7	20,4	48,3	87,2	20,9
2016	4729	452,4	5,3	32,1	23,5	50,7	85,5	21,2
2017	4772	460,2	5,7	34,8	23,2	53,9	96,4	20,5
2017 РФ	617177	420,4	5,6	25,4	20,4	42,3	89,6	22,3

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке шейки матки на 21%, молочной железы – на 12,8%, прямой кишки – на 5,9%.

В 2017 году выявлено 2298 случаев злокачественных новообразований у мужчин (48,1% от всего числа злокачественных новообразований) и 2474 случая у женщин (51,8%). «Грубый» показатель онкологической заболеваемости среди мужского населения составил – 533,4 на 100 тыс. населения и 444,4 на 100 тыс. населения среди женского населения.

Годы	Число впервые выявленных злокачественных новообразований		Число больных, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года – всего		Индекс накопления
	абсолютные числа	на 100 000 населения	абсолютные числа	на 100 000 населения	
2009	4283	392,0	23985	2195,0	5,8
2010	4773	435,9	24389	2227,4	5,9
2011	4777	439,8	24847	2287,7	6,0
2012	4486	415,7	25594	2371,7	6,5
2013	4530	422,4	26413	2463,1	6,7
2014	4750	445,7	27299	2561,7	6,5
2015	4658	441,0	27943	2645,2	6,9
2016	4729	452,4	28411	2717,9	6,8
2017	4772	460,2	28834	2780,7	7,2
2017 РФ	617177	420,4	3630567	2473,1	6,7

В 2017 году выявлено 316 случаев первично-множественных злокачественных новообразований, что составило 6,6% первичной заболеваемости (РФ - 7,5%).

Синхронные опухоли составили 11,3% от всех первично-множественных новообразований (РФ - 27,5%).

Контингент больных, имеющих первично множественные опухоли из общего числа состоящих на учете составил 3,1% (РФ - 4,7%)

Муниципальные образования	Взято под наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в 2017 г.		Состоит на Д/учете	
	всего, чел.	на 1 тыс. нас.	всего, чел.	на 1 тыс. нас.
1	2	3	4	5
Всего по области, в т.ч.	4013	3,85	28834	27,71
город	2564	4,07	19003	30,19
село	1449	3,57	9831	24,33
Города				
Тамбов	1259	4,28	8795	30,96
Кирсанов	64	3,39	526	29,56
Котовск	102	3,25	1543	52,32
Мичуринск	353	3,53	2574	27,88
Моршанск	146	3,89	1159	29,77
Рассказово	145	3,73	777	17,96
Уварово	119	4,85	1009	43,36
Районы:				
Бондарский	45	5,29	331	30,89
Гавриловский	39	3,26	245	24,27
Жердевский	109	3,41	851	30,55
Знаменский	68	4,29	558	34,64
Инжавинский	89	4,78	497	26,45
Кирсановский	65	2,69	520	24,77
Мичуринский	87	2,79	558	17,73
Мордовский	75	4,58	404	25,85
Моршанский	120	3,09	685	22,37
Мучкапский	43	3,73	388	28,86
Никифоровский	65	4,63	529	32,32
Первомайский	94	3,24	678	26,27
Петровский	69	3,68	460	27,94
Пичаевский	54	3,58	276	23,15
Рассказовский	71	2,17	353	16,36
Ржаксинский	64	4,69	580	38,09

1	2	3	4	5
Сампурский	51	4,51	378	31,43
Сосновский	102	3,75	738	26,92
Староюрьевский	32	3,03	287	24,05
Тамбовский	333	3,44	1977	21,13
Токаревский	71	3,86	420	26,91
Уваровский	47	4,07	460	47,82
Уметский	32	4,99	278	28,45

В 2017 году выявлено 1449 случаев злокачественных новообразований у жителей сельских территорий Тамбовской области и 2564 случаев у горожан. Заболеваемость злокачественными новообразованиями городского населения Тамбовской области в 2017 году составила 547,4 случаев на 100 тыс. нас. и сельского - 368,1 случаев на 100 тыс. населения. (Россия 2016 год - 422,3 и 369,3 соответственно). Разрыв между уровнем заболеваемости сельского и городского населения Тамбовской области составляет 32% и в 2,5 раза выше среднероссийских показателей (РФ - 12,5%), что говорит о низкой доступности диагностических услуг жителям сельских территорий.

Число онкологических больных, состоящих на диспансерном учете в городских поликлиниках, в 1,94 раза выше, чем в поликлинических подразделениях центральных районных больниц. Данный факт требует развитие выездных форм оказания медицинской помощи на селе и закупку мобильных диагностических комплексов, оснащенных современными маммографами, флюорографами, аппаратами ультразвуковой диагностики.

Половозрастное распределение заболеваемости злокачественными новообразованиями (С 00-96) в 2017 году

Локализация/возраст	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Заболеваемость мужчины (все ЗНО С00-96)	34,87	19,38	8,32	12,74	25,12	32,33	32,11	62,85	121,19
Заболеваемость женщины (все ЗНО С00-96)	8,36	12,42	17,50	18,66	15,92	67,60	91,52	184,83	224,73
Заболеваемость оба пола (все ЗНО С00-96)	22,12	16,02	12,80	15,56	20,76	46,74	60,54	133,94	173,68
Локализация/возраст	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
Заболеваемость мужчины (все ЗНО С00-96)	225,47	561,70	916,95	1094,43	1757,69	1699,69	2171,68	1797,71	1587,64

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Заболеваемость женщины (все ЗНО С00-96)	342,58	511,10	642,13	1025,16	1029,79	974,45	1220,29	912,35	641,72
Заболеваемость оба пола (все ЗНО С00-96)	296,5	535,01	768,95	1000,82	1299,69	1226,87	1479,06	1135,69	843,70

При анализе половозрастной структуры онкологической заболеваемости в 2017 году следует отметить, что основной рост заболеваемости начинает регистрироваться с 60 лет, при этом пик заболеваемости у женщин приходится на 60-70 лет и 75-80, а у мужчин - 65-80 лет.

**Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями лиц трудоспособного возраста в Тамбовской области
(на 100 тыс. населения)**

Заболеваемость ЗНО трудоспособного населения	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Всего, в том числе	241,2	233,2	229,1	215,9	211,2	222,4	215,7	217,2	197,9
мужчин	238,0	273,3	264,1	247,8	243,8	245,5	246,5	244,8	246,1
женщин	180,2	224,4	232,0	215,2	219,0	219,0	218,3	214,1	203,4

В 2017 году среди лиц трудоспособного возраста (мужчины 16-59 лет, женщины 16-54 лет) зарегистрировано 1287 случаев злокачественных новообразований, в том числе у мужчин - 753 случая и у женщин - 534 случая. Онкологическая заболеваемость в трудоспособном возрасте составила 236,2 на 100 тыс. населения.

Структура заболеваемости трудоспособного населения Тамбовской области

Локализация ЗНО	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Трахея, бронхи, легкое	34,4	33,7	33,4	27,8	31,8	28,15	27,4	26,9	24,4
Желудок	18,1	17,7	15,6	16,8	14,4	19,53	14,6	14,1	16,0
Молочная железа	22,8	22,6	31,6	28,8	24,8	25,8	23,4	26,9	27,8
Ободочная кишка	5,8	9,6	8,2	10,0	9,3	10,3	9,1	10,3	8,9
поджелудочная железа	6,8	5,2	8,3	6,5	4,7	5,2	5,6	6,8	5,1
Лимфатическая и кровеносная ткань	10,9	14,0	11,6	11,6	12,1	12,3	15,1	16,1	12,6
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	8,7	8,4	8,2	8,9	7,3	8,4	7,5	8,0	10,3
Губа, полость рта, глотка	12,8	12,6	14,7	10,3	14,2	11,9	19,1	13,1	10,3
Предстательная железа	6,2	8,8	9,4	4,5	10,3	9,4	7,8	18,9	32,6

В структуре онкологической заболеваемости трудоспособного населения ведущие позиции занимают рак предстательной железы, молочной железы, бронхов и легкого.

Заболеваемость женского населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в Тамбовской области

Локализация ЗНО	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Трахея, бронхи, легкое	4,5	4,9	8,3	4,1	7,6	6,09	3,0	4,1	4,9
Желудок	7,6	8,0	6,8	8,7	6,4	11,4	8,3	6,4	5,7
Молочная железа	49,5	79,2	67,0	61,7	53,3	43,8	49,1	57,5	34,2
Ободочная кишка	4,9	8,7	7,6	7,2	9,3	12,1	8,3	8,0	4,9
Поджелудочная железа	3,4	3,0	1,1	1,5	2,2	2,6	1,9	2,2	3,4
Лимфатическая и кровеносная ткань	8,7	12,9	9,5	10,6	11,4	11,4	14,0	14,0	10,2
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	6,4	4,1	9,5	6,4	5,7	7,2	5,7	6,4	8,0
Губа, полость рта, глотка	1,5	2,2	3,4	1,5	1,9	4,1	2,2	3,0	2,2

В структуре онкологической заболеваемости женского населения трудоспособного возраста первое место занимает рак молочной железы, заболеваемость которым последние три года снижается, что на фоне роста смертности от данной патологии требует принятия мер по обеспечению доступности маммографического обследования жителям сельских территорий, приобретение современных цифровых маммографов для проведения двойного прочтения результатов исследования, в том числе в референт-центре ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер».

Заболеваемость мужского населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в Тамбовской области

Локализация ЗНО	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Трахея, бронхи, легкое	60,1	58,5	54,9	48,0	52,6	47,0	48,3	42,8	41,1
Желудок	27,1	26,1	23,2	23,8	21,2	26,4	19,9	20,5	24,8
Ободочная кишка	6,5	10,4	8,8	12,4	10,4	8,8	9,8	12,4	12,4
Поджелудочная железа	9,8	7,1	14,3	10,7	6,8	8,7	8,8	10,7	6,5
Лимфатическая и кровеносная ткань	12,7	15,0	13,4	12,4	12,7	13,0	16,0	17,9	14,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10,7	12,0	7,2	11,1	8,8	9,4	9,1	9,4	12,4
Губа, полость рта, глотка	22,5	21,5	24,5	17,9	24,8	18,6	23,6	21,9	16,3
Предстательная железа	6,2	8,8	9,4	4,5	10,3	9,4	7,8	18,9	32,6

В структуре заболеваемости мужского населения трудоспособного возраста первый три места занимают рак легкого, предстательной железы и желудка. Проводимая диспансеризация взрослого населения позволила увеличить выявляемость злокачественных новообразований предстательной железы в 5 раз к уровню 2009 года, а рака ободочной кишки в 2 раза.

Структура распространенности злокачественных новообразований в Тамбовской области в разрезе муниципальных образований в 2017 году

Наименование учреждений	Распространенность злокачественных новообразований	Численность пациентов состоящих на учете в 2017г.	Прогноз численность пациентов состоящих на учете на конец 2019г.
1	2	3	4
г.Тамбов	30,28	8795	9091
ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	55,39	1046	967
ТОГБУЗ «Городская больница г.Котовска»	53,36	1543	1572
ТОГБУЗ «Городская больница им. С.С. Брюхоненко г.Мичуринска»	27,46	2574	2605
ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ»	52,15	1844	1825
ТОГБУЗ «Расказовская ЦРБ»	27,36	1130	1125
ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	43,15	1469	1515
ТОГБУЗ «Бондарская ЦРБ»	29,92	331	337
ТОГБУЗ «Гавриловская ЦРБ»	23,15	245	252
ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»	30,88	851	833
ТОГБУЗ «Знаменская ЦРБ»	33,23	558	578
ТОГБУЗ «Инжавинская ЦРБ»	25,43	497	517
ТОГБУЗ «Мичуринская ЦРБ»	16,84	558	580
ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»	2,43	404	423
ТОГБУЗ «Мучкапская ЦРБ»	29,32	388	376
ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»	30,29	529	557
ТОГБУЗ «Первомайская ЦРБ»	25,18	678	696
ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»	27,21	460	468
ТОГБУЗ «Пичаевская ЦРБ»	22,04	276	281

1	2	3	4
ТОГБУЗ «Ржаксинская ЦРБ»	36,63	580	590
ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ»	30,85	378	381
ТОГБУЗ «Сосновская ЦРБ»	26,11	738	745
ТОГБУЗ «Староюрьевская ЦРБ»	22,09	287	296
ТОГБУЗ «Тамбовская ЦРБ»	19,19	1977	2080
ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ»	26,28	420	422
ТОГБУЗ «Уметская ЦРБ»	26,10	278	289
Всего:	27,71	28834	29501

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Территория области компактна, что позволяет формировать эффективную модель оказания медицинской помощи с маршрутизацией пациентов с учётом этапности её оказания, соблюдения принципа территориальности и профилактической направленности. Действующая система оказания медицинской помощи по профилю «онкология» предусматривает более высокий уровень специализированной помощи на последующем этапе по сравнению с предыдущим.

Приказом управления здравоохранения области от 11.08.2015 №1114 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению области по профилю «онкология» утверждена схема маршрутизации пациентов при подозрении на онкологическое заболевание, порядок направления на консультацию в поликлинику областного онкологического диспансера, правила взаимодействия учреждений здравоохранения первичного звена с учреждениями здравоохранения 3 уровня, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология».

Первичная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками участковой службы амбулаторно-поликлинических подразделений и фельдшерско-акушерских пунктов, основной задачей которых является раннее выявление онкологических заболеваний и факторов риска их развития.

С этой целью ежегодно проводится диспансеризация взрослого и детского населения в рамках которой проводятся скрининговые обследования на онкопатологию легких, кишечника, молочных желез и органов половой сферы (шейки матки, предстательной железы). Только в 2017 году медицинскими осмотрами охвачено более 200 тысяч человек, выявлено более 250 новообразований.

В целях повышения доступности диагностической медицинской помощи сельским жителям активно применяются выездные формы работы. В 2017 году осуществлено 110 выездов передвижного маммографического комплекса, выполнено более 4 тысяч исследований, выявлен 61 случай онкопатологии.

Врачами - специалистами ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» в городах области проводятся акции «выходного дня» по раннему выявлению рака молочной железы, в рамках которых осмотрено более 750 женщин, выявлено 6 случаев рака молочной железы на ранних стадиях.

С 2014 года в Тамбовской области внедрен жидкостной метод цитологических исследований для скрининга рака шейки матки. Ежегодно выполняется более 130 тысяч исследований, при этом выявляются более 45 случаев рака шейки матки на ранней стадии и более 500 предраковых и фоновых заболеваний.

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа смотровых кабинетов. В Тамбовской области во всех поликлинических подразделениях области организована работа смотровых кабинетов в часы работы поликлиник. Всего их в области - 31 смотровой кабинет.

Динамика выявляемости подозрений на онкологические заболевания медицинскими работниками смотровых кабинетов

Показатель	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Осмотрено в смотровых кабинетах (чел.), в том числе:	254151	27933	255549	375328	376781	361229	369746
мужчин (чел.)	75155	6540	82655	97199	98652	98417	104961
женщин (жен.)	178996	21393	172894	274123	278129	262812	264785
Направлено на дообследование (чел.)	25706	1985	28384	28318	29038	26989	27360
% от числа осмотренных, в том числе	10,1	7,1	11,1	7,5	7,7	7,5	7,4
мужчин (чел.)	7432	724	8472	7153	7158	6197	5990
% от числа осмотренных	9,8	11,0	10,2	7,3	7,2	6,3	5,7
женщин (чел.)	18273	1261	19912	21165	21880	20792	21370
% от числа осмотренных	10,2	5,9	11,5	7,6	7,8	7,9	8,0

Ежегодно смотровые кабинеты посещают около 370 тыс. человек или 43% взрослого населения области, из которых 28% составляют мужчины и 72% - женщины. При проведении осмотров подозрение на онкологическую патологию выявляется в среднем у 7,5% осмотренных, которые направляются к профильным специалистам для дообследования.

В последние пять лет наметилась тенденция снижения выявляемости среди мужского населения с 10,2% в 2013 году до 5,7% в 2017 году, что связано как с отказами граждан от полного медицинского осмотра, так и нарушением

алгоритма проведения медицинского осмотра медицинскими работниками смотровых кабинетов.

По итогам 2017 года медицинскими работниками смотровых кабинетов выявлено 27360 случаев подозрений на онкологическую патологию, из которых в 842 случаях подтвержден диагноз злокачественного новообразования (3%). В среднем нагрузка на медицинского работника смотрового кабинета области составила 25 человек в 1 смену.

Кадровый состав медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «онкология»

Наименование МО	Укомплектованность участковыми врачами (%)				
	2013г	2014г	2015г	2016г	2017г
ТОГБУЗ "Бондарская ЦРБ"	75,0	62,5	76,9	92,3	92,3
ТОГБУЗ "Гавриловская ЦРБ"	100,0	100,0	100,0	83,3	83,3
ТОГБУЗ "Жердевская ЦРБ"	61,9	69,4	94,9	93,2	93,2
ТОГБУЗ "Знаменская ЦРБ"	85,4	98,0	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Инжавинская ЦРБ"	100,0	100,0	93,3	97,0	97,0
ТОГБУЗ "Кирсановская ЦРБ"	93,2	88,3	79,5	73,8	86,4
ТОГБУЗ "Мичуринская ЦРБ"	93,9	87,0	97,8	100,0	100,0
ТОГБУЗ Мордовская ЦРБ"	100,0	96,2	96,2	90,0	89,5
ТОГБУЗ "Моршанская ЦРБ"	93,7	85,5	84,9	76,4	81,9
ТОГБУЗ "Мучкапская ЦРБ"	80,0	93,4	97,7	85,7	96,3
ТОГБУЗ "Никифоровская ЦРБ"	82,6	69,6	71,4	60,5	71,8
ТОГБУЗ "Первомайская ЦРБ"	100,0	94,5	84,0	88,6	82,4
ТОГБУЗ Петровская ЦРБ"	63,6	58,3	65,2	60,0	73,2
ТОГБУЗ "Пичаевская ЦРБ"	95,8	100,0	75,0	85,7	83,3
ТОГБУЗ "Рассказовская ЦРБ"	75,5	92,3	86,2	92,8	92,8
ТОГБУЗ "Ржаксинская ЦРБ"	90,0	86,9	100,0	87,5	100,0
ТОГБУЗ "Сампурская ЦРБ"	75,0	75,0	100,0	82,5	91,4
ТОГБУЗ "Сосновская ЦРБ"	93,7	94,7	94,7	95,2	95,3
ТОГБУЗ "Староюрьевская ЦРБ"	100,0	100,0	82,9	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Тамбовская ЦРБ"	86,0	71,0	77,3	94,3	87,0
ТОГБУЗ "Токаревская ЦРБ"	69,2	81,8	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Уваровская ЦРБ"	84,2	94,5	87,5	90,7	95,2
ТОГБУЗ "Уметская ЦРБ"	62,5	71,4	69,0	64,3	71,4
ТОГБУЗ "Городская больница г.Котовска"	76,4	76,7	98,9	100,0	100,0
г.Мичуринск	90,4	78,2	82,7	83,2	92,7
г.Тамбов	87,5	87,8	93,4	92,8	90,5
Итого по области	90,6	85,2	88,6	89,0	90,3

Активное участие Тамбовской области в федеральной программе «Земский доктор» и системные меры по привлечению выпускников школ в

профессию (целевой прием в медицинские учебные заведения), реализуемые управлением здравоохранения области, обеспечили ежегодный рост укомплектованности участковой службы государственных учреждений здравоохранения, которая по итогам 2017 года составила: по врачами 90,3% и среднему медицинскому персоналу 88,4%.

Однако в ряде районов: Никифоровский (71,8%), Петровский (73,2%), Уметский (71,4%), Гавриловский (83,3%) данный показатель на 20% ниже областного значения, что является одной из причин низкой выявляемости онкологической патологии среди прикрепленного населения.

Наименование МО	Укомплектованность медицинскими сестрами участковыми (%)				
	2013г	2014г	2015г	2016г	2017г
1	2	3	4	5	6
ТОГБУЗ "Бондарская ЦРБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Гавриловская ЦРБ"	100,0	100,0	100,0	90,0	90,0
ТОГБУЗ "Жердевская ЦРБ"	66,6	96,7	86,5	94,0	95,1
ТОГБУЗ "Знаменская ЦРБ"	89,2	100,0	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Инжавинская ЦРБ"	100,0	100,0	95,2	98,8	98,8
ТОГБУЗ "Кирсановская ЦРБ"	97,3	97,8	88,0	96,0	92,3
ТОГБУЗ "Мичуринская ЦРБ"	91,4	92,2	96,8	91,9	91,1
ТОГБУЗ Мордовская ЦРБ"	100,0	100,0	100,0	90,9	100,0
ТОГБУЗ "Моршанская ЦРБ"	91,0	94,6	92,9	86,0	86,2
ТОГБУЗ "Мучкапская ЦРБ "	100,0	100,0	86,0	86,8	69,1
ТОГБУЗ "Никифоровская ЦРБ"	86,6	93,3	93,3	83,6	83,6
ТОГБУЗ "Первомайская ЦРБ"	93,8	100,0	100,0	95,6	89,3
ТОГБУЗ Петровская ЦРБ"	100,0	58,3	52,2	63,6	65,3
ТОГБУЗ "Пичаевская ЦРБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Рассказовская ЦРБ"	100,0	78,2	82,2	87,2	87,2
ТОГБУЗ "Ржаксинская ЦРБ"	100,0	100,0	80,0	66,7	83,3
ТОГБУЗ "Сампурская ЦРБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Сосновская ЦРБ"	77,2	100,0	100,0	100,0	98,1
ТОГБУЗ "Староюрьевская ЦРБ"	100,0	100,0	93,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Тамбовская ЦРБ"	88,8	95,6	87,9	72,7	79,8
ТОГБУЗ "Токаревская ЦРБ"	73,3	85,7	100,0	100,0	100,0
ТОГБУЗ "Уваровская ЦРБ"	74,5	77,2	75,0	77,8	84,6
ТОГБУЗ "Уметская ЦРБ"	75,0	71,4	69,0	71,4	85,7
ТОГБУЗ "Городская больница г.Котовска"	53,0	62,6	96,6	86,1	86,2
г.Мичуринск	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
г.Тамбов	86,1	80,7	83,7	84,9	85,9
Итого по области	91,4	86,8	88,6	87,5	88,4

Самые низкие показатели укомплектованности участковой службы средними медицинскими работниками в Тамбовском (79,8%), Мучкапском (69,1%), Петровском (65,3%) районах, которые на 25% ниже областных значений, что является одной из причин высокой запущенности злокачественных новообразований в указанных районах.

Динамика выявляемости онкологической патологии при проведении диспансеризации и профилактических осмотрах

Наименование ТОГБУЗ	2015г.		2016г.		2017г.	
	всего осмотрено (чел.)	% выявлен- ных	всего осмотрено (чел.)	% выявлен- ных	всего осмотрено (чел.)	% выявлен- ных
1	2	3	4	5	6	7
Тамбовская область	320549	0,17	319683	0,17	296731	0,11
«Бондарская ЦРБ»	3654	0,96	3543	0,71	3281	0,73
«Гавриловская ЦРБ»	3344	0,27	3287	0,18	3008	0
«Жердевская ЦРБ»	8546	0,30	8596	0,17	7853	0,09
«Знаменская ЦРБ»	5384	0,02	5279	0,06	5004	0,10
«Инжавинская ЦРБ»	6748	0,01	6454	0,42	5797	0,48
«Кирсановская ЦРБ»	10197	0	9996	0	9129	0
«Мичуринская ЦРБ»	9044	0,17	8882	0,10	8191	0,06
«Моршанская ЦРБ»	20383	0,02	19998	0,01	18035	0,01
«Мучкапская ЦРБ»	4444	0,02	4389	0	4223	0
«Никифоровская ЦРБ»	5586	0,04	5797	0,05	5305	0,04
«Первомайская ЦРБ»	7937	0,24	7747	0,61	7139	0,17
«Петровская ЦРБ»	5258	0	5045	0	4654	0,02
«Пичаевская ЦРБ»	3981	0,08	4020	0,02	3672	0,14
«Рассказовская ЦРБ»	18945	0,17	19684	0,54	18101	0,22
«Ржаксинская ЦРБ»	5100	0,18	5089	0,06	4755	0,04
«Сампурская ЦРБ»	4075	0,49	4130	0,15	3781	0,26
«Сосновская ЦРБ»	9064	0,26	9074	0,31	8306	0,29
«Староюрьевская ЦРБ»	4354	1,10	4350	0,05	3938	0,13

1	2	3	4	5	6	7
«Тамбовская ЦРБ»	27312	0,24	24553	0,16	22841	0,13
«Токаревская ЦРБ»	5152	0	5339	0,22	4801	0,04
«Уваровская ЦРБ»	10968	0,02	11335	0,01	10260	0,05
«Уметская ЦРБ»	3239	0,09	3188	0,25	2940	0,54
«ГБ. г.Котовска»	9364	0,98	9352	0,71	8614	0,15
«ГБ имени Брюхоненко г.Мичуринска»	24411	0,06	22699	0,01	20771	0,04
«ТОГВВ»	1563	0	1619	0	1577	0
«ГКБ им. Архиепископа Луки г.Тамбова»	28502	0,05	31178	0,06	31096	0,02
«ГКБ №3 г.Тамбова»	15704	0,01	17529	0,02	16378	0,02
«ГКБ №4 г.Тамбова»	17638	0,22	18156	0,34	16806	0,29
«ГП №5 г.Тамбова»	13056	0	13242	0,04	13193	0,01
«ГП №6 г.Тамбова»	13132	0,05	12803	0,05	11799	0,01

В ряде районов, имеющих высокий показатель запущенности злокачественных новообразований, выявляемость онкопатологии при проведении профилактических осмотров равняется нулю: Гавриловский, Кирсановский, Мучкапский, Моршанский.

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» оказывается в первичных онкологических кабинетах, в которых осуществляются дифференциальная подтверждающая диагностика, а также амбулаторное лечение и диспансерное наблюдение онкологических больных. По итогам 2017 года в онкологических кабинетах на диспансерном учете состоит 29418 человек.

Укомплектованность первичных онкологических кабинетов врачебными кадрами в 2017 году

Наименование медицинской организации	штат	занято	физ. лица	Укомплектованность (%)	
				от занятых	от физ. лиц
1	2	3	4	5	6
ТОГБУЗ «ГКБ им. Архиепископа Луки г.Тамбова»	4,25	4,25	3	100,0	70,6
ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №3 г.Тамбова»	1	1	1	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г.Тамбова»	1,25	1,25	1	100,0	80,0
ТОГБУЗ «Городская поликлиника № 5 г.Тамбова»	1,75	1		57,1	0,0
ТОГБУЗ «Городская поликлиника № 6 г.Тамбова»	1	1	1	100,0	100,0
ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	1			0,0	0,0
ТОГБУЗ «ГКБ г.Котовска»	0,75	0,5		66,7	0,0
ТГБУЗ «Городская больница им. С.С. Брюхоненко г.Мичуринска»	4,5	4,5	2	100,0	44,4
ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ	1,25	0,75	1	60,0	80,0
ТОГБУЗ «Рассказовская ЦРБ»	1,5	1,5	1	100,0	66,7
ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	1	1	1	100,0	100,0
ТОГБУЗ «Гавриловская ЦРБ»	0,5			0,0	0,0
ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»	0,5			0,0	0,0
ТОГБУЗ «Мичуринская ЦРБ»	0,5			0,0	0,0
ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»	0,5			0,0	0,0
ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»	0,5			0,0	0,0
ТОГБУЗ «Первомайская ЦРБ»	0,5	0,5		100,0	0,0
ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»	0,5			0,0	0,0
ТОГБУЗ «Ржаксинская ЦРБ»	0,25	0,25		100,0	0,0
ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ»	1	1	1	100,0	100,0
ТОГБУЗ «Тамбовская ЦРБ»	2	2	2	100,0	100,0
Всего	26	20,5	14	78,8	53,8

В настоящее время первичные онкологические кабинеты укомплектованы медицинскими кадрами только в 14 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению, что составляет 45% от общего числа медицинских организаций первичного звена.

Эта проблема решается созданием первичных онкологических кабинетов на базе межрайонных центров ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ», «Моршанская ЦРБ», «Кирсановская ЦРБ», «Городская больница им.С.С.Брюхоненко г.Мичуринска».

Однако и межрайонные центры испытывают дефицит врачебных кадров. Укомплектованность врачами-онкологами составляет от 0% в ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ» до 60% «Моршанской ЦРБ».

В поликлиниках области, некомплектованных врачами-онкологами, ведение онкологических больных возложено на врачей-специалистов, прошедших тематическое обучение по профилю «онкология», которые работают в тесном (ежедневном) взаимодействии с кураторами врачами-онкологами ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер».

В рамках реализации Программы планируется организовать работу 6 центров амбулаторной онкологической помощи, между которыми будут распределены и закреплены медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению.

**Укомплектованность врачами-специалистами
диагностических служб медицинских организаций, оказывающих
первичную медико-санитарную помощь**

Число врачей	Штатное расписание	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность (%)	
				от занятых ставок	от физических лиц
Врач-эндоскопист	27,25	23,75	13	87,2	47,7
Врач УЗД	76	68,75	29	90,5	38,2
Врач-рентгенолог	80,75	70	48	86,7	59,4
Врач-лаборант	28	24,75	19	88,4	67,9
Врач клинической лабораторной диагностики	59,5	49,75	24	83,6	40,3

Первичное звено здравоохранения области испытывает острый дефицит кадров диагностических служб: врачей-эндоскопистов, врачей-рентгенологов и врачей ультразвуковой диагностики. Очередность на диагностические исследования в ряде центральных районных больниц превышает 14 дней, предусмотренных программой государственных гарантий, что является одной из причин низких показателей ранней диагностики онкологических заболеваний в Староюрьевском, Пичаевском, Никифоровском, Инжавинском, Гавриловском районах и г.Котовске.

**Анализ диагностической базы первичного звена
здравоохранения области**

Оснащение диагностическим эндоскопическим оборудованием в 2017 г.

Медицинская организация	эндоскопы для верхних отделов ЖКТ		эндоскопы для нижних отделов ЖКТ		бронхоскопы	
	число аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 7 лет	число аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 7 лет	число всего аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 7 лет
1	2	3	4	5	6	7

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «ТОКБ им.В.Д.Бабенко»	11	4	5	1	7	3
ГБУЗ «ТООКД»	2		2	1	3	1
ГБУЗ «ТОГВВ»	2	1				
ТТГБУЗ «ГКБ им. Архиепископа Луки г.Тамбова»	10	8	4	4	3	2
ТОГБУЗ «ГКБ№3 г.Тамбова»	5	2	1	1	2	2
ТОГБУЗ «ГКа №4 г.Тамбова»	5	1	2	1		
ТОГБУЗ «ГП №5 г.Тамбова»	1		1	1		
ТОГБУЗ «ГП №6 г.Тамбова»	2	1				
ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	3	2	2	2		
ТОГБУЗ «ГБ г.Котовска»	3	2	1	1		
ТОГБУЗ «ГБ им. С.С. Брюхоненко	1		1	1	1	
ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ»	4		1		1	
ТОГБУЗ «Расказовская ЦРБ»	5	5	1	1		
ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	3	3	2		2	
ТОГБУЗ «Бондарская ЦРБ»	1	1				
ТОГБУЗ «Гавриловская ЦРБ»	1					
ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»	4	1				
ТОГБУЗ «Знаменская ЦРБ»	2	1				
ТОГБУЗ «Инжавинская ЦРБ»	3	2				
ТОГБУЗ «Мичуринская ЦРБ»	3	2				
ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»	3	2	1	1		
ТОГБУЗ «Мучкапская ЦРБ»	1		1	1		
ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»	1					
ТОГБУЗ «Первомайская ЦРБ»	2	1				
ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»	3	2				
ТОГБУЗ «Пичаевская ЦРБ»						
ТОГБУЗ «Ржаксинская ЦРБ»	2	1				
ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ»	1	1				
ТОГБУЗ «Сосновская ЦРБ»	3					
ТОГБУЗ «Староюрьевская ЦРБ»	1	1				
ТОГБУЗ «Тамбовская ЦРБ»	4	2			1	1
ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ»	2	3				
ТОГБУЗ «Уметская ЦРБ»						
Всего	102	53	26	16	25	10

При анализе оснащенности медицинских организаций первичного звена эндоскопическим оборудованием следует отметить, что более 52% фиброгастроскопов, 61% колоноскопов и 40% бронхоскопов имеют срок эксплуатации более 7 лет, морально устарели и часто требуют ремонта. Данная ситуация несомненно влияет на качество и доступность проведения

диагностических исследований пациентам с подозрением на онкологические заболевания.

Количество диагностических эндоскопических исследований в 2017 году

Наименование медицинской организации	Количество эндоскопических исследований		
	ФГС	Колоноскопия	Бронхоскопия
ГБУЗ «ТОКБ им.В.Д.Бабенко»	7343	1766	1997
ГБУЗ «ТООКД»	1027	1030	295
ГБУЗ «ТОГВВ»	507		
ТТГБУЗ «ГКБ им. Арх. Луки г.Тамбова»	8020	871	692
ТОГБУЗ «ГКБ№3 г.Тамбова»	3846	128	17
ТОГБУЗ «ГКа №4 г.Тамбова»	3318	351	
ТОГБУЗ «ГП №5 г.Тамбова»	1315	77	
ТОГБУЗ «ГП №6 г.Тамбова»	1200		
ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	928	131	
ТОГБУЗ «ГБ г.Котовска»	1433	235	
ТОГБУЗ «ГБ им. С.С. Брюхоненко	2833	235	151
ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ»	3624	357	69
ТОГБУЗ «Рассказовская ЦРБ»	4673	269	
ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	2336	103	6
ТОГБУЗ «Гавриловская ЦРБ»	128		
ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»	550		
ТОГБУЗ «Знаменская ЦРБ»	814		
ТОГБУЗ «Инжавинская ЦРБ»	529		
ТОГБУЗ «Мичуринская ЦРБ»	913		
ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»	510		
ТОГБУЗ «Мучкапская ЦРБ»	359		
ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»	725		
ТОГБУЗ «Первомайская ЦРБ»	770		
ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»	798		
ТОГБУЗ «Ржаксинская ЦРБ»	717		
ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ»	397		
ТОГБУЗ «Сосновская ЦРБ»	1314		
ТОГБУЗ «Старогорьевская ЦРБ»	419		
ТОГБУЗ «Тамбовская ЦРБ»	4563		3
ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ»	1359		
Всего	60457	5562	4184

В рамках реализации региональной программы планируется приобретение современного эндоскопического оборудования для центров амбулаторной онкологической помощи за счет средств бюджета области и для

медицинских организаций первичного звена здравоохранения за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Оснащение диагностическим рентгенологическим оборудованием

Наименование медицинской организации	Маммографы				Флюорографы			
	всего		из них: цифровые		цифровые		пленочные	
	число аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 10 лет	число аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 10 лет	число аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 10 лет	число аппаратов	со сроком эксплуатации свыше 10 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «ТОКБ им.В.Д.Бабенко»	1	2			1	1		
ГБУЗ «ТООКД»	2		2					
ГБУЗ «ТОГВВ»								
ТОГБУЗ «ГКБ№3 г.Тамбова»	1	1			1	1		
ТОГБУЗ «ГКБ им. Архиепископа Луки г.Тамбова»	2	1	1		2	1		
ТОГБУЗ «ГКБ №4 г.Тамбова»	1	1			1	1		
ТОГБУЗ «ГП №5 г.Тамбова»	1	1			1	1		
ТОГБУЗ «ГП №6 г.Тамбова»					1			
ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	1	1			3	1	1	1
ТОГБУЗ «ГБ г.Котовска»	1		1		1			
ТОГБУЗ «ГБ им. С.С. Брюхоненко	1				2			
ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ»	1	1			2			
ТОГБУЗ «Рассказовская ЦРБ»	1		1		1	1		
ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	1				2			
ТОГБУЗ «Бондарская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Гавриловская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»	1		1		1	1		
ТОГБУЗ «Знаменская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Инжавинская ЦРБ»					1	1		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ТОГБУЗ «Мичуринская ЦРБ»	1		1		1			
ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»					1			
ТОГБУЗ «Мучкапская ЦРБ»					1			
ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Первомайская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»					1			
ТОГБУЗ «Пичаевская ЦРБ»					1		1	1
ТОГБУЗ «Ржаксинская ЦРБ»					1			
ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Сосновская ЦРБ»	1		1		1			
ТОГБУЗ «Староюрьевская ЦРБ»					1			
ТОГБУЗ «Тамбовская ЦРБ»	1	1			1	1		
ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ»					1	1		
ТОГБУЗ «Уметская ЦРБ»					1	1		
Всего	19	9	9	0	42	20	2	2

Анализ оснащенности медицинских организаций первичного звена рентгенологическим оборудованием для проведения профилактических скрининговых программ показал, что только 50% поликлиник оснащено современными цифровыми маммографическими аппаратами, которые позволяют более эффективно выявлять новообразования молочных желез и проводить телемедицинские консультации с референт-центрами.

Оснащенность цифровыми флюорографами составила 95%, что является одним из основных факторов роста на 26% выявляемости на ранних стадиях рака легких за анализируемый период (2009 – 2017 гг.).

Количество диагностических рентгенологических скрининговых исследований в 2017 г.

Наименование медицинской организации	Число профилактических исследований органов грудной клетки			Число профилактических исследований молочных желез		
	всего	на плеченных флюорографах	на цифровых аппаратах флюорографах	всего	на плеченных аппаратах	на цифровых аппаратах
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «ТОКБ им. В.Д.Бабенко»	2707		2707	463	463	

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «ТООКД»				4318		4318
ГБУЗ «ТОГВВ»	1486		1486			
ТОГБУЗ «ГКБ им. Архиепископа Луки г.Тамбова»	57816		56462	4685	4348	337
ТОГБУЗ «ГКБ №3 г.Тамбова»	40034		39314	2736	2736	
ТОГБУЗ «ГКБ №4 г.Тамбова»	41615		41593	8703	8703	
ТОГБУЗ «ГП №5 г.Тамбова»	29347		29347	3275	3275	
ТОГБУЗ «ГП №6 г.Тамбова»	28824		28824			
ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	23169	849	22320	1614	1614	
ТОГБУЗ «ГБ г.Котовска»	20535		20442	2572	2572	
ТОГБУЗ «ГБ им. С.С. Брюхоненко	64781		64781	14814		14814
ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ»	44269		44269	5138	5138	
ТОГБУЗ «Расказовская ЦРБ»	42207		42207	6532		6532
ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	24072		24072	7360	7360	
ТОГБУЗ «Бондарская ЦРБ»	7953		7953			
ТОГБУЗ «Гавриловская ЦРБ»	5641		5641			
ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»	15681		15024	650	650	
ТОГБУЗ «Знаменская ЦРБ»	10687		10600			
ТОГБУЗ «Инжавинская ЦРБ»	14251		14251			
ТОГБУЗ «Мичуринская ЦРБ»	22360		22360	3154		3154
ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»	9399		9399			
ТОГБУЗ «Мучкапская ЦРБ»	7782					
ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»	11051		11051			
ТОГБУЗ «Первомайская ЦРБ»	16169		16169			
ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»	11505	1249	10256			
ТОГБУЗ «Пичаевская ЦРБ»	8309		8040			
ТОГБУЗ «Ржаксинская ЦРБ»	10645		10645			
ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ»	8617		8617			
ТОГБУЗ «Сосновская ЦРБ»	20159		11437	1022		1022
ТОГБУЗ «Староюрьевская ЦРБ»	9174		8681			
ТОГБУЗ «Тамбовская ЦРБ»	58753		58753	4559	4559	
ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ»	8660		8660			
ТОГБУЗ «Уметская ЦРБ»	6316		6316			
Всего:	744465	3165	718843	71929	41418	30511

В рамках реализации региональной программы планируется переоснащение медицинских организаций первичного звена современными маммографическими аппаратами и приобретение передвижных маммографических и флюорографических комплексов для обследования жителей сельских территорий, которые составляют 39% общей численности населения области.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология» осуществляется на базе ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер», «Тамбовская областная клиническая больница им В.Д.Бабенко», ТОГБУЗ «Городская больница имени С.С.Брюхоненко» в которых реализована возможность проведения сложных диагностических исследований и специализированных методов лечения: хирургических, химиотерапевтических и лучевых.

В 2014 году в рамках частно-государственного партнерства в области организована работа Центра позитронно-эмиссионной томографии (далее - ПЭТ-центра), что позволило проводить полноценное диагностическое обследование онкологических больных на территории Тамбовской области. Ежегодно в ПЭТ – центре проводится около 2000 исследований с целью определения распространенности опухолевого процесса и оценки эффективности проводимого лечения.

Обеспеченность населения Тамбовской области онкологическими койками в 2017 году составила 1,81 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,38 на 10 тыс. населения) или 74,6 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в РФ – 59,4 на 1000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,43 на 10 тыс. населения (РФ - 0,54 на 10 тыс. населения).

Коечный фонд медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»

№ №	Медицинская организация	Число онкологических коек, в том числе:		
		всего	круглосуточного пребывания	дневного пребывания
1.	ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	234	177	57
2.	ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница им.В.Д.Бабенко»	30	30	-
3.	ТОГБУЗ «Городская больница им.С.С.Брюхоненко г.Мичуринска	14	12	2
4.	ИТОГО:	278	219	59
4.1.	хирургического профиля	158	158	-
4.2.	химиотерапевтического профиля	60	16	44
4.3.	радиологического профиля	60	45	15

В рамках реализации региональной программы планируется рост выявляемости онкологической патологии, развитие реабилитационной помощи онкологическим больным, активное внедрение новых схем химиотерапии и высокотехнических методов лечения что, несомненно, требует расширение коечного фонда онкологического диспансера и открытие на его базе новых

отделений (реабилитации, паллиативной помощи). Существующие площади онкологического диспансера не позволяют реализовать поставленные задачи, поэтому в 2019-2020гг. будет разработана проектно-сметная документация на строительство нового онкологического диспансера в целях включения объекта в реализацию федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Кадровый состав медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология»

Число врачей	Штатное расписание	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность (%)	
				от занятых ставок	от физических лиц
Всего, в том числе	130,5	124	85	95,0	65,1
онкологи-хирурги	26,25	26	23	99,0	87,6
онкологи-радиологи	6,25	6	4	96,0	64,0
онкологи-радиотерапевты	5	5	5	100,0	100,0
онкологи-химиотерапевты	5,5	5,5	4	100,0	72,7
рентгенологи	43	42,5	27	98,8	62,8
УЗД	30,25	25	14	82,6	46,3
эндоскописты	19,75	19,5	12	98,7	60,8

В медицинских организациях, оказывающих стационарную медицинскую помощь онкологическим больным, остро ощущается дефицит врачебных кадров диагностических служб (эндоскопия, ультразвуковая диагностика, рентгенология) и врачей-радиологов. В рамках региональной программы планируется целевая подготовка указанных специалистов по программам профессиональной подготовки.

**Работа коечного фонда онкологического профиля
ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница им. В.Д.Бабенко»**

№	Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1	Число онкологических коек	35	35	35	35	30
2	Средняя длительность пребывания на онкологической койке (дней)	13,5	12,8	12,7	12,8	12,1
3	Среднее число дней занятости онкологической койки	345,2	336,8	344,8	333,0	345,6

На базе ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница им.В.Д.Бабенко» оказывается онкологическая помощь по профилю «урология»,

«нейрохирургия», «торакальная хирургия» и «абдоминальная хирургия» и онкогематология.

Хирургическая работа

ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница им. В.Д.Бабенко»

Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1. Число операций	726	734	729	747	752
2. Предоперационный к/день	1	1	1	1	1
3. Хирургическая активность (%)	80,1	84,2	84,0	86,4	87,0
4. Летальность (%)	1,7	1,37	1,6	1,46	1,3

Ежегодно специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в плановом порядке получают более 750 больных злокачественными новообразованиями. Врачами-онкологами ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница им. В.Д.Бабенко» активно внедряются современные методы хирургического лечения, в том числе с использованием эндоскопических методик. По итогам 2017 года хирургическая активность на онкологических койках учреждения составила 87% при показателе послеоперационной летальности - 1,3%.

Динамика внедрения видеоэндоскопических методов хирургического лечения в ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д.Бабенко»

Виды видеоскопических операций	2016 год	2017 год	2018 год
1. Диагностическая видеолaparоскопия, в том числе с биопсией	9	12	15
2. Резекция желудка	2	4	4
3. Гемиколэктомия	2	3	4
4. Резекция сигмы	5	4	4
5. Операции при раке прямой кишки	0	2	2
6. Резекция почки	0	0	5
7. Нефрэктомия	0	0	5
8. Трансуретральная резекция мочевого пузыря с опухолью	106	142	140
9. Лобэктомия и билобэктомии	34	38	42
10. Удаление опухолей средостеня	4	6	7
11. Атипичные резекции легкого	11	14	13
12. Удаление опухолей надпочечника	0	3	6
ВСЕГО	173	228	247

ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» является головным учреждением здравоохранения онкологической службы

области, оснащен современным медицинским оборудованием в соответствии с табелем оснащения, утвержденным Минздравом России.

Кадровый состав «ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» на 31.12.2017

Число врачей	Штатное расписание	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность (%)	
				от занятых ставок	от физических лиц
Всего, в том числе	83,25	80	64	96,0	76,8
онкологи-хирурги	19	18,75	18	98,68	94,73
радиологи	6,25	6	5	96,0	80
радиотерапевты	5	5	5	100,0	100,0
Онкологи-химиотерапевты	5,5	5,5	4	100	72,7
Врач-рентгенолог	10,5	10	7	97,56	68,29
Врач УЗД	2,25	2	2	88,88	88,88
Врач-эндоскопист	3,25	2	2	61,53	61,53

В ГБУЗ «Тамбовский онкологический клинический диспансер» укомплектованность врачами-специалистами от физических лиц составляет 76,8%, а от занятых ставок - 96,0%, коэффициент совместительства составляет - 1,25.

Важнейшим направлением работы учреждения является внедрение новых высокоэффективных методов лечения и диагностики онкологических заболеваний. За 2017 год в онкологическом диспансере в условиях круглосуточного и дневного стационаров пролечено более 9 тыс. человек, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь получили 388 пациентов.

Работа коечного фонда

ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»

Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	РФ
1. Число онкологических коек	180	184	183	183	178	-
1.1. Средняя длительность пребывания на онкологической койке (дней)	10,8	12,5	11,6	10,7	10,6	9,3
1.2. Среднее число дней занятости онкологической койки	350,3	360,3	327,6	335,6	341,4	331,8
2. Число радиологических коек	50	50	50	50	45	-
2.1. Средняя длительность пребывания на радиологической койке (дней)	23,9	21,6	22,5	22,0	22,0	22,0
2.2. Среднее число дней занятости радиологической койки	346,3	403,0	348,8	350,0	338,0	344,7

Анализируя работу коечного фонда ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» следует отметить что, несмотря на ежегодное снижение показателя средней длительности пребывания больного на койке, который по итогам 2017 года составил 10,6 дня, данный показатель значительно превышает показатель РФ (9,3 дня), одновременно среднее число дней занятости онкологической койки превышает показатель РФ на 2,8%, что говорит о необходимости внедрения современных высокоэффективных методов лечения.

Хирургическая работа

ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»

Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1.Число операций	2274	2402	2180	2248	2120
2.Предоперационный к/день	1	1	1	1	1
3.Хирургическая активность	79,1%	81,2%	84,0%	82,4%	84,0%
4.Летальность	0,6%	0,3%	0,5%	0,34%	0,23%

Показатель хирургической активности ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» ежегодно растет с 79,1% в 2013 году до 84% в 2017 году (рост 4,8%), одновременно снижается послеоперационная летальность с 0,6% в 2013 году до 0,23% в 2017 году.

Динамика внедрения эндовидеохирургических методов лечения

Виды видеоскопических операций	2016 год	2017 год	2018 год
Диагностическая видеолaparоскопия, в том числе с биопсией	14	29	45
экстирпация матки	0	2	7
овариотомия	2	3	5
гистерорезектоскопии	0	1	2
биопсия опухоли средостения	0	1	2
резекция сигмовидной кишки	0	2	7
гемиколэктомия	0	2	6
операции при раке прямой кишки	0	6	5
ВСЕГО	16	46	79

Важнейшим направлением работы учреждения является внедрение новых высокотехнологичных методов лечения, в том числе ежегодное увеличение объемов эндовидеохирургических методов лечения.

В 2017 году специалистами диспансера освоены видеоскопические хирургические вмешательства при новообразованиях легкого, кишечника,

мочеполовой системы. Выполнено 236 радикальных операций при раке толстой и прямой кишки, 54 - при раке желудка, комбинированное лечение рака молочной железы получили 148 пациенток.

Экстренная медицинская помощь онкологическим больным оказывается как в хирургических отделениях городских и центральных районных больниц, так и в ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер».

В 2017 года в ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» проведено 145 экстренных операций:

трахеостомий, в связи со стенозом трахеи и прочие паллиативные операции при опухолях головы и шеи – 56 операций;

пункционные нефростомии – 6 операций;

симптоматические операции при раке ободочной и прямой кишки – 26;

симптоматические операции при раке желудка, пищевода – 15;

стентирование пищевода при дисфагии, обусловленной опухолевым поражением пищевода – 5;

перевязка подвздошных сосудов по поводу кровотечения при опухолевом поражении органов малого таза – 6;

внутреннее дренирование при механической желтухе – 10;

наружное дренирование при механической желтухе – 3.

Количество повторных операций после выполненных вмешательств (релапаротомии, реторакотомии) составило 18 случаев.

Радиологическое отделение в ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» с 2012 года оснащено современными высокодозным и низкодозным линейными ускорителями. Ежегодно медицинскую помощь по профилю «радиология» получают около 950 больных.

Доля конформной лучевой терапии среди всех видов лучевой терапии в 2017 году составила 63,2% (2016 г. – 54,6%, 2015 г. - 46,7%)

По методике IMRT пролечено 6 пациентов (в 2016 г. - 4 пациентов, в 2015г. -2 пациента).

С целью увеличения объемов оказания радиологической помощи и внедрения современных методов лечения в рамках региональной программы запланировано переоснащение радиологического отделения новыми линейными ускорителями.

За анализируемый период количество больных, получивших лечение в химиотерапевтическом отделении ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» увеличилось с 4808 человек в 2015 году до 5970 человек в 2017 году (рост 20%).

В ходе реализации региональной программы планируется дальнейшее развитие стационарзамещающих технологий при оказании химиотерапевтической и радиологической медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями на базе областного онкологического

диспансера. Кроме того, часть объемов при оказании химиотерапевтической помощи будет передано в центры амбулаторной онкологической помощи.

**Показатели деятельности дневного стационара
ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»**

№	Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1	Пролечено пациентов	5112	4932	4843	4749	4804
2	Оборот койки	340,0	341,0	332	333,5	333,5
3	Среднее пребывание на койке (дней)	12,0	12,0	11,4	11,2	11,2

**Работа поликлиники ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический
клинический диспансер»**

№	Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1	Количество посещений	47552	47047	44100	43753	46802

С целью обеспечения доступности консультативной медицинской помощи населению Тамбовской области по профилю «онкология» планируется расширить штат поликлинического отделения, внедрить информационные технологии и принципы «бережливого производства» в работу ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер».

**Диагностическая база ГБУЗ «Тамбовский онкологический клинический
диспансер»**

Наименование диагностического оборудования	Год выпуска	% износа	Текущее состояние	Дата переосна- щения	Средняя нагрузка в день
1	2	3	4	5	6
Томограф магнитно-резонансный «Superscan-1,5T»	2011	100	рабочее	2021	12,6
Томограф рентгеновский компьютерный «Aquilion-16» (16 срезовый)	2007	100	рабочее	2019	7,7
Специализированный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри для предлучевой подготовки SOMATOM Definition AS с принадлежностями (20 срезовый)	2011	100	рабочее	2022	13,1
Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «Медикс – Р – Амико»	2012	84	рабочее	2024	9,9

1	2	3	4	5	6
Маммограф рентгеновский компьютеризированный высокочастотный "Маммо-4-"МТ"	2009	100	рабочее	2019	21
Передвижной маммограф-кабинет маммограф. подвижной КРП-«Уралрентген» на шасси автомобиля КАМАЗ	2011	100	рабочее	2021	4,8
Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф (ОФЭКТ/КТ) Discovery NM/CT 670	2012	100	рабочее	2024	7,8

Динамика диагностических исследований в ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»

Наименование диагностического оборудования	Количество исследований				
	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Томограф магнитно-резонансный «Superscan-1,5T»	1600	1618	3030	2135	3177
Томограф рентгеновский компьютерный «Aquilion-16» (16 срезовый)	1815	2561	2255	1546	1958
Специализированный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри для предлучевой подготовки SOMATOM Definition AS с принадлежностями (20 срезовый)	1304	2232	3095	3962	3308
Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «Медикс – Р – Амико»	2154	2449	2404	2500	2512
Маммограф рентгеновский компьютеризированный высокочастотный "Маммо-4-"МТ"	4821	4959	4786	5065	5311
Передвижной маммограф-кабинет КРП-«Уралрентген» на шасси автомобиля КАМАЗ	3588	3711	4278	4594	1218
Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф Discovery NM/CT 670	725	538	460	693	915
Однофотонный эмиссионный ОФЭКТ/КТ Discovery NM/CT 670	0	67	872	1583	1967

Диагностическое и лечебное оборудование ГБУЗ «Тамбовский онкологический клинический диспансер» поставлено в 2011-2012 гг. в рамках реализации национального проекта «Здоровье» и на сегодняшний день имеет 100% степень износа.

Низкая нагрузка на аппараты: магнитно-резонансный томограф, компьютерный томограф, передвижной маммограф, связаны как с частыми ремонтами оборудования, так и с организацией их работы только в 1 смену.

В ходе реализации региональной программы планируется провести переоснащение диагностической и лечебной базы ГБУЗ «Тамбовский онкологический клинический диспансер», а также организовать работу «тяжелого» диагностического оборудования в 2 смены.

ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» является организационно-методическим и ресурсным центром онкологической службы области, на который возложена ответственность за проведение ведомственного контроля качества оказания онкологической медицинской помощи на территории области, разработку проектов нормативных актов и методических рекомендаций для первичного звена системы здравоохранения по данному направлению.

В качестве практической и методической помощи медицинским организациям области организован институт кураторов на базе ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер», которые ежеквартально осуществляют выезды в закрепленные медицинские организации.

На базе организационно-методического отдела ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» работает комиссия по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований и запущенных случаев онкологической патологии. Результаты проводимого анализа ежеквартально рассматриваются на рабочих совещаниях управления здравоохранения Тамбовской области с главными врачами государственных учреждений здравоохранения в разрезе каждой медицинской организации, по итогам рассмотрения даются протокольные поручения по исправлению выявленных недостатков.

За период реализации региональной программы при методической поддержке ФГБУЗ «НМИЦ радиологии» Минздрава России планируется разработать протоколы ведения больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования, протоколы профилактики и терапии осложнений лечения злокачественных новообразований на основании утвержденных клинических рекомендаций.

Проведенный анализ организации внутреннего контроля качества медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», показал, что данная работа находится не на должном уровне.

Методическим отделом ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» при поддержке ФГБУЗ «НМИЦ радиология» Минздрава России будет проведен комплекс мероприятий по выстраиванию новой модели внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения области, в том числе:

внедрение информационной системы контроля сроков обследования пациентов с подозрением на злокачественные новообразования;

разработка алгоритмов обследования, составленных на основании рекомендаций Ассоциации онкологов России;

проведение ежемесячных видеоконференций с медицинскими организациями первичного звена по результатам профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения.

В настоящее время инфраструктура паллиативной медицинской помощи онкологическим больным в области представлена хосписом на 12 коек на базе ГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова» и 189 койками сестринского ухода в городских и центральных районных больницах.

Методологическую основу оказания паллиативной помощи составляют рекомендации врачей - онкологов ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» по ведению пациентов с распространенными формами злокачественных новообразований в медицинских организациях по месту жительства. Непосредственное наблюдение, назначение и коррекцию паллиативной помощи пациентам осуществляют участковые врачи-терапевты и врач-онкологи первичных онкологических кабинетов.

В 2019 году планируется открытие противоболевого кабинета на базе ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» в целях формирования единого подхода к проведению терапии хронического болевого симптома.

По мере организации центров амбулаторной онкологической помощи поэтапно, с 2020 года функции по наблюдению, назначению и коррекции паллиативной помощи онкологическим пациентам перейдут к врачам-онкологам данных центров.

В 2024 году по завершению строительства нового здания областного онкологического центра на его базе будет открыт центр паллиативной помощи онкологическим пациентам, включающий в себя диагностическое отделение, стационарное отделение и выездную патронажную службу. Данное подразделение станет организационно-методическим центром по оказанию паллиативной помощи населению области.

С учетом развития новых направлений организации оказания медицинской помощи (реабилитация, центры амбулаторной онкологической помощи, новые формы оказания паллиативной помощи) в приказ управления здравоохранения области будут вноситься изменения в части маршрутизации пациентов и распределения зон ответственности при оказании паллиативной медицинской помощи.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Тамбовской области

В 2017 году выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия) в Тамбовской области составило 58%. В рейтинге регионов России по данному показателю область находится на четвертом месте.

Динамика выявляемости злокачественных новообразований на I-II стадии в Тамбовской области

Территория	Период, год									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Тамбовская область	41,4	41,9	46,0	46,2	53,2	53,9	55,1	55,7	54,3	58,0
Российская Федерация	46,0	46,6	47,8	53,8	50,4	50,8	52,0	53,7	54,7	55,6

За анализируемый период выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях увеличилась с 41,9% в 2009 году до 58% в 2017 году, рост составил 27%.

Динамика ранней диагностики (I-II стадия) злокачественных новообразований в Тамбовской области (%)

Территория	2009г	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Города									
Тамбов	48,8	53,9	54,8	52,7	53,9	53,6	54,9	55,5	59,4
Котовск	50,2	52,0	53,8	52,7	51,5	59,4	57,7	59,8	52,4
Кирсанов	49,1	52,2	59,1	53,2	53,7	50,4	53,7	55,4	53,2
Мичуринск	50,4	54,3	25,6	21,5	25,7	55,9	50,9	53,5	56,7
Моршанск	40,5	42,5	54,1	53,0	52,7	57,9	58,8	54,4	54,1
Рассказово	43,7	50,0	56,7	50,6	59,2	53,2	53,7	51,4	57,4
Уварово	44,4	44,2	58,2	58,0	50,8	52,2	52,1	53,9	55,9
Районы									
Бондарский	5,9	54,2	56,3	51,8	55,4	56,1	55,7	55,9	61,0
Гавриловский	47,	48,1	44,8	48,6	41,2	49,4	52,0	51,1	50,0
Жердевский	45,0	46,4	52,1	56,7	55,2	55,7	53,6	51,8	52,2
Знаменский	41,5	54,1	51,1	50,6	59,4	57,9	50,4	54,1	58,2
Инжавинский	35,1	47,5	46,0	51,3	55,2	58,3	52,7	51,5	50,8
Мичуринский	33,6	42,7	44,1	45,0	49,0	53,8	56,7	53,9	54,6
Мордовский	34,5	39,5	44,3	46,4	51,3	52,6	59,3	57,1	60,0
Мучкапский	39,0	49,3	45,0	44,6	48,9	46,2	51,9	54,3	55,8
Никифоровский	31,6	40,9	45,0	20,6	49,0	14,5	50,6	59,1	51,9
Первомайский	46,0	49,0	49,8	45,0	46,2	43,9	55,7	52,1	58,0
Петровский	24,7	51,2	53,6	50,5	57,9	51,6	54,8	57,5	67,8
Пичаевский	42,9	56,3	52,7	55,0	59,4	50,0	58,2	59,5	52,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ржаксинский	31,9	35,8	46,3	48,5	44,1	44,1	57,4	59,7	60,9
Сампурский	39,7	48,3	45,9	40,6	49,7	50,7	53,3	54,1	54,5
Сосновский	32,4	38,2	40,4	44,8	46,8	44,8	56,4	55,0	59,3
Староюрьевский	42,6	57,5	44,1	41,3	48,0	43,9	52,9	50,4	52,4
Тамбовский	42,1	48,8	49,5	48,8	48,1	46,4	52,6	51,3	53,7
Токаревский	60,0	44,4	42,9	41,4	45,4	47,9	47,4	56,1	57,3
Уметский	32,6	37,5	40,4	40,8	47,1	53,3	55,7	58,4	60,1
Тамбовская область	41,9	46,0	46,2	53,2	53,9	55,1	55,7	54,3	58,0

На фоне общего роста показателя выявляемости на ранних стадиях в ряде районов: Староюрьевском, Пичаевском, Никифоровском, Инжавинском, Гавриловском и г.Котовске данный показатель на 12% ниже среднеобластных значений и по итогам года имеет тенденцию к снижению. Это связано с низкой укомплектованностью первичного звена врачами-терапевтами и слабой диагностической базой центральных районных больниц названных территорий.

За анализируемый период увеличилось выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований легких на 24,9%, желудка – на 34%, молочной железы – на 17%, полости рта – на 25%, прямой кишки и предстательной железы – в 2 раза. Проблемой остаётся ранняя диагностика новообразований кишечника, что связано с длительным бессимптомным течением заболевания. В рамках программы планируется внедрить скрининговый хромотографический метод исследования кала на скрытую кровь, что позволит проводить отбор пациентов на второй этап диспансеризации – колоноскопия кишечника.

Динамика выявляемости на ранних стадиях злокачественных новообразований по основным локализациям (%)

Локализация злокачественных новообразований	Период, год									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Трахея, бронхи, легкое (С 34)	25,9	32,1	30,6	35,3	29,6	32,2	28,2	31,6	34,5	
Желудок (С16)	20,2	37,4	34,2	35,8	33,2	32,1	28,5	28,9	30,8	
Молочная железа (С 50)	67,5	66,7	66,3	75,0	73,0	80,5	75,0	72,6	81,1	
Ободочная кишка (С18)	36,2	42,7	47,8	39,1	38,0	41,0	37,1	37,2	37,3	
Поджелудочная железа (С 25)	-	-	2,5	18,1	10,9	10,0	6,5	11,6	10,4	
Лимфатическая и кроветворная ткань	26,1	52,9	42,5	48,4	45,4	48,4	53,3	62,0	50,3	
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	36,1	47,9	49,6	58,7	55,2	59,7	62,0	62,5	72,0	
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	44,9	50,9	39,7	41,3	63,4	70,0	60,9	52,7	60,1	
Предстательная железа (С 61)	31,7	37,5	50,6	52,9	57,0	53,3	67,9	68,1	74,7	

Реализация мероприятий региональной программы позволит увеличить к 2024 году показатель раннего выявления до 63%, в том числе при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта:

ободочной кишки – на 3% (с 37,3% до 40,3%)

желудка – на 2% (с 30,8% до 32,8%)

прямой кишки – на 5% (с 72% до 77%).

Динамика поздней диагностики (IV стадия) злокачественных новообразований в Тамбовской области (%)

Территория	Период, год									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Тамбовская область	27,6	28,5	27,8	25,6	23,5	23,0	21,1	20,1	20,9	20,4
Российская Федерация	22,8	22,4	22,3	21,3	21,2	21,1	20,7	20,4	20,5	20,2

Показатель поздней диагностики злокачественных новообразований в Тамбовской области снизился за последние 10 лет с 28,5% в 2009 году до 20,4% в 2017 году и соответствует показателю Российской Федерации (20,2%). Этому способствовала системная работа, направленная на выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях:

приказом управления здравоохранения области утвержден алгоритм работы смотровых кабинетов поликлинических подразделений;

осуществляется контроль за 100% охватом подлежащих контингентов флюорографическим обследованием с целью диагностики рака легкого;

организован мониторинг выполнения плана маммографического обследования женского населения области в возрасте старше 39 лет и женщин из групп риска;

организовано проведение централизованных цитологических исследований мазков с шейки матки методом жидкостной цитологии на базе ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» всем женщинам в возрасте старше 30 лет;

проводится исследование кала на наличие скрытой крови и анализ крови на наличие простатического специфического антигена (далее – ПСА) в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения;

регулярно осуществляются выезды врачей-кураторов ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» в муниципальные районы для проведения консультаций и оказания методической помощи закрепленным медицинским организациям.

Динамика запущенности злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Тамбовской области (%)

Территория	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
г.Тамбов	25,0	24,4	23,2	21,6	19,5	19,7	17,3	19,6	19,6
г.Котовск	29,3	26,8	23,1	19,1	17,8	18,5	17,7	21,5	18,7
г.Кирсанов	22,6	30,4	33,8	23,5	28,1	25,0	19,4	25,4	21,7
г.Мичуринск	20,4	27,9	25,1	21,8	24,8	21,0	17,8	18,6	17,4
г.Моршанск	16,7	25,3	19,3	24,4	14,6	14,3	13,5	18,1	16,6
г.Рассказов	20,0	21,0	26,7	22,0	22,9	23,6	23,2	25,7	15,8
г.Уварово	28,2	33,3	23,6	20,3	23,4	14,0	21,5	21,7	25,9
Бондарский	33,3	31,3	28,1	26,9	29,2	21,1	27,1	25,4	18,5
Гавриловский	40,5	26,2	21,7	22,9	36,4	29,0	34,0	26,3	22,2
Жердевский	37,5	32,8	28,2	20,8	21,5	23,9	21,7	20,9	16,2
Знаменский	36,6	24,3	27,6	29,2	16,7	20,2	26,5	31,5	36,4
Инжавинский	30,9	25,0	29,0	32,8	29,3	22,2	24,7	23,4	29,2
Мичуринский	38,0	31,8	25,5	22,9	24,0	18,8	27,8	21,7	27,0
Мордовский	32,1	33,3	28,6	27,8	27,9	23,8	19,3	22,4	13,8
Мучкапский	32,2	27,5	25,0	19,7	21,6	15,4	26,6	14,3	14,6
Никифоровский	25,0	39,8	27,8	19,1	30,4	19,4	25,9	26,7	21,9
Первомайский	35,0	29,6	17,3	28,0	27,3	20,7	26,7	21,1	20,6
Петровский	36,0	23,3	23,6	26,5	28,4	29,9	27,9	17,4	23,6
Пичаевский	28,6	33,3	38,8	27,5	36,1	30,0	34,8	11,4	25,9
Ржаксинский	30,4	32,8	30,0	29,3	33,7	29,1	26,1	23,0	32,3
Сампурский	36,8	29,3	28,6	26,5	39,3	29,3	28,9	20,7	30,9
Сосновский	33,8	35,1	26,3	30,4	35,1	26,2	22,4	22,7	22,8
Староюрьевский	36,2	20,0	22,2	23,4	16,4	10,9	6,3	26,5	17,6
Тамбовский	29,6	29,5	26,9	21,2	23,4	25,3	19,2	18,8	21,5
Токаревский	24,3	33,3	32,9	21,4	23,1	17,9	14,5	23,2	16,0
Уметский	30,2	40,0	44,9	41,2	12,5	30,2	22,9	22,4	20,0
Всего по области	28,5	27,8	25,6	23,5	23,0	21,1	20,1	20,9	20,4

Рост показателя поздней диагностики злокачественных новообразований по итогам 2017 года регистрируется в Знаменском, Ржаксинском и Сампурском районах области, которые превысили среднеобластной показатель на 36%. Превышают областные значения и показатели запущенности в Кирсановском, Уваровском, Гавриловском, Инжавинском, Мичуринском, Петровском, Пичаевском районах, что является основной причиной высокой смертности от злокачественных новообразований в указанных районах.

С целью исправления ситуации планируется повысить ответственность медицинских работников первичного звена (участковая служба, медицинские работники ФАПов) за своевременное выявление онкологической патологии при проведении медицинских осмотров, усилить контроль и организационно-

методическую работу врачей-кураторов ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер» за работой первичного звена прикрепленных медицинских организаций, улучшить диагностическую базу указанных территорий путем организации работы межрайонных центров амбулаторной онкологической помощи и приобрести мобильные диагностические установки для проведения маммографических и ультразвуковых исследований жителей отдаленных сел.

Динамика поздней диагностики (IV стадия) злокачественных новообразований по основным локализациям (%)

Локализация злокачественных новообразований	Период, год								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Трахея, бронхи, легкое	47,8	47,1	48,0	46,0	44,8	43,9	45,9	43,4	42,4
Желудок	42,3	44,9	43,2	38,8	41,4	35,9	38,1	37,7	38,3
Молочная железа	17,4	16,9	17,8	13,1	11,6	9,5	9,9	9,9	10,3
Ободочная кишка	35,7	32,0	30,7	32,3	34,1	28,4	27,1	31,0	26,5
Поджелудочная железа	75,8	81,3	84,3	76,7	70,3	77,7	76,9	69,0	64,6
Лимфатическая и кроветворная ткань	14,1	21,6	18,6	10,8	15,5	10,2	9,0	10,7	17,2
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	35,6	37,2	25,5	21,3	26,6	21,3	21,3	17,7	14,7
Губа, полость рта, глотка	13,6	10,5	8,6	10,6	10,9	9,3	12,4	16,4	9,8
Предстательная железа	19,5	18,5	20,4	19,1	10,8	14,7	11,2	12,6	11,3

Наиболее высокие показатели поздней диагностики (IV стадия) злокачественных новообразований регистрируется при раке поджелудочной железы – 64,7%, легкого - 42,4%, желудка – 38,3%. Одновременно регистрируется рост запущенных стадий злокачественных новообразований лимфатической и кроветворной ткани на 21,9%.

Реализация мероприятий программы позволит добиться дальнейшего снижения показателей запущенности злокачественных новообразований визуальных локализаций:

- прямой кишки – на 5% (с 14,7% до 9,7%)
- полости рта на 3% (2017 год – 9,8% до – 6,8%),
- молочной железы на 2,0% (2017 год – 10,3% до 8,3%).

Снижение показателя запущенности онкологической патологии способствует и снижению одногодичной летальности от злокачественных

новообразований, которая за последние 10 лет снизилась с 29,7% в 2009 году до 22,5% в 2017 году и соответствует показателю Российской Федерации.

Динамика одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Тамбовской области (%)

Территория	Период, год									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Тамбовская область	31,2	29,7	33,3	32,1	27,7	27,5	26,5	25,0	23,0	22,5
РФ	29,9	29,6	28,6	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	23,2	22,5

В результате реализации мероприятий программы планируется снижение уровня летальности пациентов со злокачественными новообразованиями на первом году с момента установления диагноза с 22,5% в 2017 году, до 17,3% в 2024 году.

Динамика одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных районов области (%)

Территории	Период, год									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
г.Тамбов	25,4	27,3	29,0	25,5	30,2	39,5	26,9	26,1	21,5	
г.Котовск	33,1	44,0	35,4	30,9	28,2	26,9	25,9	28,6	15,7	
г.Кирсанов	32,1	32,3	33,6	29,0	29,0	26,4	26,0	23,4	24,4	
г.Мичуринск	20,8	30,3	31,0	30,0	26,6	20,4	25,9	24,0	19,6	
г.Моршанск	37,6	31,4	26,5	27,9	23,9	22,0	23,6	19,5	12,4	
г.Рассказово	27,9	28,9	32,5	25,8	25,2	21,6	24,8	23,6	20,2	
г.Уварово	34,6	33,8	38,8	27,5	28,9	23,6	22,8	28,3	22,2	
Районы										
Бондарский	30,0	38,5	37,5	41,8	32,9	24,2	37,5	27,3	27,3	
Гавриловский	41,0	37,8	33,3	20,5	20,6	21,2	23,1	23,4	20,0	
Жердевский	30,1	32,5	32,0	33,8	27,4	20,8	27,4	15,8	19,3	
Знаменский	44,4	42,7	35,1	47,2	33,8	26,2	25,9	24,7	23,6	
Инжавинский	43,3	27,8	35,0	29,3	27,6	18,6	19,2	18,7	18,4	
Мичуринский	31,0	38,7	35,5	30,2	29,8	19,3	23,8	22,9	20,9	
Мордовский	36,4	40,5	49,4	18,2	18,5	18,3	20,0	10,4	3,7	
Мучкапский	38,9	39,0	31,9	35,7	31,6	19,1	24,6	22,4	19,4	
Никифоровский	32,9	34,2	45,2	23,8	21,5	21,1	20,7	20,0	19,5	
Первомайский	35,0	34,0	35,7	24,7	24,7	25,8	25,9	24,2	19,0	
Петровский	40,8	44,9	27,9	28,0	26,0	27,0	25,3	23,2	10,8	
Пичаевский	25,0	30,4	29,2	39,6	27,0	19,4	20,4	21,5	7,1	
Ржаксинский	44,4	52,2	35,8	28,0	25,0	24,4	23,4	21,2	22,8	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Сампурский	41,4	35,3	39,7	39,3	36,4	32,2	30,9	28,9	24,1
Сосновский	35,3	40,3	34,4	25,2	23,8	24,6	24,0	13,8	16,5
Староюрьевский	38,2	14,9	10,0	16,0	16,1	12,3	11,4	7,1	8,7
Тамбовский	29,5	36,3	31,6	26,5	26,9	21,9	24,9	22,0	20,5
Токаревский	30,3	40,0	14,3	9,1	9,4	0	0	3,5	7,4
Уметский	22,2	44,2	50,0	45,5	43,8	11,6	30,0	20,6	20,5
Тамбовская область	29,7	33,3	32,1	27,7	27,5	26,5	25,0	23,0	22,5

На территориях с высокой запущенностью онкопатологии отмечается и высокий показатель летальности пациентов на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования.

Самый высокий показатель одногодичной летальности в Бондарском (27,3%), Знаменском (23,6%), Сампурском (24,1) районах и г.Кирсанове (24,4%).

Динамика пятилетней выживаемости больных с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области (%)

Территория	Период, год									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Тамбовская область	45,0	45,2	46,1	46,3	46,6	49,2	50,9	53,6	54,3	55,0
РФ	50,4	50,7	51,0	51,3	51,1	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9

Положительная динамика показателя за последние годы связана с активным внедрением новых методов лечения злокачественных новообразований в ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» (современные химиотерапевтические схемы лечения, новые методы радиотерапевтического и комбинированного лечения в соответствии с клиническими рекомендациями), повышение доступности высокотехнологичных методов лечения в ведущих федеральных клиниках страны.

Планируемые к выполнению в течение 5 лет мероприятия программы приведут к росту доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 55,0% в 2017 году до 60,0% в 2023 году.

Динамика пятилетней выживаемости больных с онкологическими заболеваниями в районах Тамбовской области (%)

Территории	Период, год									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
г.Тамбов	38,2	39,3	40,6	39,7	42,9	44,6	52,0	52,9	53,5
г.Котовск	36,5	34,0	33,7	31,1	32,5	37,1	40,0	43,0	46,0
г.Кирсанов	56,8	54,2	58,4	57,6	52,1	52,3	52,5	53,0	53,5
г.Мичуринск	40,6	48,6	46,2	52,1	54,5	55,1	55,2	55,4	55,6
г.Моршанск	58,7	63,1	58,9	59,3	60,2	60,3	60,4	60,5	60,6
г.Рассказово	39,1	40,5	41,4	40,8	42,6	46,1	48,0	50,0	53,0
г.Уварово	45,3	46,3	47,6	48,0	49,2	51,0	52,5	53,0	53,5
Бондарский	49,3	54,2	52,5	47,9	50,2	51,1	52,0	53,0	53,8
Гавриловский	50,9	49,8	43,5	50,9	53,1	53,1	52,9	53,7	53,9
Жердевский	47,4	45,9	50,1	45,7	47,8	50,2	51,0	52,0	53,1
Знаменский	49,2	41,2	43,8	45,0	47,1	51,0	51,9	52,9	53,6
Инжавинский	57,6	58,1	53,9	50,0	52,1	52,9	53,1	53,4	53,5
Мичуринский	39,4	44,3	41,8	42,2	44,1	49,1	49,9	51,0	52,0
Мордовский	56,1	56,3	55,6	54,0	56,5	56,7	56,7	56,9	56,9
Мучкапский	62,1	58,6	54,5	53,9	56,3	56,4	56,6	56,7	57,2
Никифоровский	54,9	50,0	61,8	58,4	61,2	61,1	61,1	61,3	61,4
Первомайский	64,3	63,9	66,5	62,0	64,8	64,9	64,8	65,1	65,2
Петровский	59,0	81,8	58,1	67,9	71,2	70,5	71,2	71,3	71,5
Пичаевский	24,5	19,8	19,0	21,9	24,7	43,2	45,0	47,0	50,0
Ржаксинский	57,2	61,6	63,7	58,6	61,2	61,5	61,5	61,6	61,7
Сампурский	59,7	55,6	57,6	53,8	56,4	56,4	56,3	56,6	56,6
Сосновский	56,5	52,8	56,0	53,1	55,2	55,7	55,9	56,1	56,2
Староюрьевский	56,8	55,6	54,8	49,3	51,5	52,0	52,5	53,2	54,0
Тамбовский	45,6	42,3	44,6	50,9	53,5	54,3	54,4	54,6	54,9
Токаревский	50,6	44,2	43,4	49,4	51,6	54,3	52,6	52,8	53,6
Уметский	60,1	61,2	62,0	65,9	68,9	69,1	68,8	69,0	69,4
Всего по области	45,2	46,1	46,3	46,6	49,2	50,9	53,6	54,3	55,0

Самые низкие показатели пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями регистрируются в Мичуринском и Пичаевском районах, г.Котовске, что требует адресных мер врачей-кураторов ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» по контролю своевременности назначения и эффективности лечения больных с выявленными злокачественными новообразованиями в тесном контакте с врачами участковой службы.

Первичная профилактика онкологических заболеваний является основой всех мероприятий по снижению смертности от злокачественных новообразований населения области.

В 2017 году проводилась активная информационно-разъяснительная работа с населением, направленная на профилактику злокачественных новообразований и раннее обращение за медицинской помощью, с использованием возможностей средств массовой информации, интернет-сайтов,

тиражирования и распространения печатных материалов: 14 выступлений на областных телевизионных каналах, 8 выступлений по областному радио, 15 публикаций в областных и федеральных газетах. Для медицинских работников первичного звена организованы конференции, обучающие семинары, лекции по вопросам профилактики и лечения онкологических заболеваний, в том числе 6 тренингов, 5 круглых столов, 17 веб-конференции, межрегиональная научно-практическая конференция, посвященная раку легкого, с участием ведущих специалистов федеральных клиник (май 2018г.), опубликовано 28 научных статей.

Задачами региональной программы является повышение информированности граждан о мерах профилактики онкологических заболеваний, их ранних признаках и факторах риска, о необходимости регулярного прохождения профилактических осмотров. Данные мероприятия носят межведомственный характер и направлены на создание условий для ведения здорового образа жизни, доступности продуктов здорового питания, информирования граждан о факторах риска развития онкологических заболеваний и ограничение доступности алкогольной и табачной продукции.

В рамках реализации программы разработан комплекс мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний начиная со школьной скамьи с участием управления физкультуры и спорта области, управления образования и науки области, управления культуры и архивного дела области, управления промышленности и предпринимательства, управления Роспотребнадзора по Тамбовской области, администраций муниципальных образований, высших учебных заведений области, волонтеров-медиков.

С целью ранней диагностики злокачественных новообразований, кроме мероприятий, предусмотренных в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, в Тамбовской области с 2013 года реализуются скрининговые программы: флюорографический, маммографический, цитологический, анкетный скрининги и исследование кала на скрытую кровь.

Модель анкетного скрининга разработана и реализована областным онкологическим диспансером и направлена на информационное просвещение населения, стимулирование раннего обращения граждан за медицинской помощью, повышение уровня их личной ответственности за сохранение здоровья.

Анкетирование интегрировано в процесс диспансеризации взрослого населения и позволяет активно выявить начальные признаки злокачественных новообразований.

На базе онкологического диспансера организован веб-лекторий для медицинских работников первичного звена (участковой службы, ФАПов) с целью повышения онкологической настороженности медицинских работников.

Ежегодно обучение проходят более 400 средних медицинских работников и 200 врачей-терапевтов.

1.5. Выводы.

Злокачественные опухоли – одна из самых значимых медицинских и общественных проблем как в России, так и в Тамбовской области. Предыдущая Федеральная онкологическая программа, реализуемая в Тамбовской области с 2011 года, позволила стабилизировать показатель смертности на уровне 179 случаев 100 тыс. населения и переместиться в рейтинге с последних мест на второе по ЦФО.

В структуре смертности от злокачественных новообразований лидирующие места занимают рак легкого (13,2%), рак желудка (8,7%) и рак молочной железы (7,1%). В трудоспособном возрасте высокая смертность регистрируется от визуальных локализаций: молочная железа, полость рта, меланома. У мужчин преобладают онкологические заболевания органов пищеварения, легких, полости рта что, несомненно, связано с фактором курения, а у женщин – рак молочной железы и женских половых органов

Выявляемость онкологических заболеваний в Тамбовской области как и в целом в Российской Федерации ежегодно растет. В рамках диспансеризации выявляется около 300 случаев онкологической патологии в год, однако в 2017 году данный показатель снизился почти в 2 раза, при этом не выявлено ни одного случая рака предстательной железы и всего один случай колоректального рака.

В структуре общей заболеваемости злокачественными новообразованиями первые места занимают рак легкого, молочной железы, желудка, ободочной кишки и предстательной железы. Основной рост заболеваемости начинает регистрироваться с 60 лет, при этом пик заболеваемости у женщин приходится на 60-70 лет и 75-80 лет, а у мужчин - 65-80 лет.

Среди мужского населения лидируют злокачественные новообразования легкого, предстательной железы и желудка. Ведущими причинами онкологической заболеваемости женского населения являются рак молочной железы, тела матки и ободочной кишки.

Разрыв между уровнем заболеваемости сельского и городского населения области составляет 32% и в 2,5 раза выше среднероссийских показателей (РФ - 12,5%), что говорит о низкой доступности диагностических услуг жителям сельских территорий.

Сегодня количество людей, живущих с диагнозом «рак» в Тамбовской области приближается к 30 тысячам человек, это составляет около 2,9% населения области, годовичная летальность при злокачественных

новообразованиях в Тамбовской области за последние 10 лет снизилась на 8,7%, а пятилетняя выживаемость увеличилась на 10%.

Отмечается кадровый дефицит врачей-онкологов первичных медицинских кабинетов и врачей диагностических служб, что затрудняет соблюдение сроков дообследования больных с подозрением на онкологическую патологию и установление диагноза злокачественного новообразования.

Проблемами являются высокая степень износа диагностического оборудования первичного звена здравоохранения и областного онкологического диспансера, а также отсутствие системы реабилитационной помощи онкологических больных.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области»

Цель: снижение смертности населения Тамбовской области от новообразований, в том числе злокачественных до 169,9 на 100 тыс. населения к 2024 году.

Целевые показатели по годам реализации программы:

Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	179,0	179,0	178,9	176,9	174,9	172,9	169,9
2. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	58,0	58,0	59,0	60,1	61,2	62,3	63,0
3. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	55,0	55,0	56,0	57,0	58,0	59,0	60,0
4. Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями	22,5	20,8	20,2	19,4	18,8	18,1	17,3

3. Задачи региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области»

3.1. Стратегические цели

Переоснащение ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» современным диагностическим и лечебным оборудованием;

строительство нового здания ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»;

организация работы шести центров амбулаторной онкологической помощи;

создание условий для развития реабилитационной помощи онкологическим больным;

реализация популяционной стратегии профилактики, включая информационную кампанию и создание условий для реализации здорового образа жизни в регионе;

эффективная вторичная профилактика злокачественных новообразований.

3.2. Тактические задачи

Повышение укомплектованности кадрами медицинских организаций первичного звена здравоохранения, центров амбулаторной онкологической помощи и ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»;

формирование и развитие цифрового контура онкологической службы области;

регулярный аудит первичной медицинской документации онкологических больных на предмет оценки степени достижения запланированных результатов лечения и выполнения клинических рекомендаций;

формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций области;

совершенствование паллиативной службы: организация работы выездных бригад для оказания паллиативной помощи на дому, «противоболевого» кабинета на базе ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер», укрепление материально-технической базы и лекарственного обеспечения отделений паллиативной помощи, а также активное внедрение новых форм и методов обезболивающей терапии.

3.3. Неотложные меры

Обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о факторах риска развития онкологических заболеваний и мотивирование на ежегодное прохождение профилактических осмотров;

контроль за эффективностью проведения диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров;

внедрение скрининговых методов ранней диагностики рака кишечника, предстательной железы и полости рта в группах риска;

контроль работы смотровых кабинетов и фельдшерско-акушерских пунктов по раннему выявлению факторов риска развития онкологических заболеваний;

повышение качества и доступности специализированной медицинской помощи онкологическим больным в ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер».

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

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало - окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4
1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики злокачественных новообразований			
1.1. Мероприятие: «Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний»			
1.1.1. Мероприятия по снижению потребления табачной продукции: ограничение курения в общественных местах и на предприятиях, проведение анкетирования учащихся и их родителей о вреде курения, антитабачная реклама	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области; управление образования и науки области; Департамент общественных связей и информационной политики администрации области	Снижение к 2024 году потребление табака на 10%
1.1.2. Снижение алкогольной продукции: ограничение продажи алкоголя на территории области в выходные и праздничные дни, анкетирование учащихся и их родителей о воздействии алкоголя на организм, антиалкогольная реклама	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области; управление образования и науки области; Департамент общественных связей и информационной политики администрации области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1%

1	2	3	4
<p>1.1.3. Мероприятия по просвещению населения о принципах здорового питания: массовые акции, распространение информационных материалов, образовательных роликов</p>	<p>01.07.2019 - 31.12.2024</p>	<p>Областной центр медицинской профилактики; управление Роспотребнадзора по Тамбовской области (по согласованию); государственные учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь</p>	<p>Повышение информированности населения о принципах здорового питания</p>
<p>1.1.4. Мониторинг первичной заболеваемости ожирением на территории области</p>	<p>01.07.2019 - 31.12.2024</p>	<p>ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тамбовской области» (по согласованию)</p>	<p>Снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 8,0%</p>
<p>1.1.5. Региональный фестиваль «Здоровая еда – здоровое поколение»</p>	<p>01.07.2019 - 31.12.2024</p>	<p>Управление образования и науки области</p>	<p>Ежегодное участие в конкурсе не менее 80% образовательных организаций области.</p>
<p>1.1.6. Проведение спортивно-массовых соревнований с обучающимися</p>	<p>01.07.2019 - 31.12.2024</p>	<p>Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области</p>	<p>Ежегодное проведение не менее 150 мероприятий с охватом более 72% обучающихся области</p>
<p>1.1.7. Проведение открытой Всероссийской массовой лыжной гонки «Лыжня России»</p>	<p>ежегодно февраль 2020 -2024 гг.</p>	<p>Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области</p>	<p>Участие не менее 4000 человек всех возрастных групп</p>
<p>1.1.8. Проведение Всероссийских массовых соревнований по спортивному ориентированию «Российский Азимут»</p>	<p>ежегодно май 2020 -2024 гг.</p>	<p>Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области</p>	<p>Участие не менее 500 человек всех возрастных групп</p>
<p>1.1.9. Проведение Всероссийских массовых соревнований по уличному баскетболу «Оранжевый мяч»</p>	<p>ежегодно август 2019 -2024 гг.</p>	<p>Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области</p>	<p>Участие не менее 500 человек всех возрастных групп</p>

1	2	3	4
1.1.10.Проведение Всероссийского дня бега «Кросс Наций»	ежегодно сентябрь 2019 -2024 гг.	Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области	Участие не менее 2000 человек всех возрастных групп
1.1.11. Проведение Всероссийский дня самбо	ежегодно ноябрь 2019 -2024 гг.	управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области	Участие не менее 100 человек всех возрастных групп
1.1.12.Проведение областного Дня здоровья и спорта	ежегодно сентябрь 2019 -2024 гг.	Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области	Участие не менее 4000 человек всех возрастных групп
1.1.13.Проведение зимнего фестиваля Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) среди всех категорий населения области	ежегодно февраль – март 2020 -2024 гг.	Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области	Массовое привлечение жителей региона к сдаче норм ГТО (все возрастные группы)
1.1.14. Проведение летнего фестиваля Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) среди всех категорий населения области	ежегодно май – июнь 2019 -2024 гг.	Управление образования и науки области; управление по физической культуре и спорту области	Массовое привлечение жителей региона к сдаче норм ГТО (все возрастные группы)
1.1.15. Реализация проекта «Реконструкция спортивных залов в сельских школах»	01.07.2019- 31.12.2024	Управление образования и науки области	Обновление материально-технической базы для занятий физической культурой и спортом в 42 общеобразовательных организациях области, расположенных в сельской местности

1	2	3	4
1.1.16. Контроль за проведением санитарно-гигиенической паспортизацией на канцерогенноопасных производствах	01.07.2019-31.12.2024	Управление Роспотребнадзора по Тамбовской области (по согласованию)	Профилактика профессионального рака и снижение онкологической заболеваемости населения
1.1.17. Формирование территориальной базы данных канцерогенноопасных организаций	01.07.2019-31.12.2024	Управление Роспотребнадзора по Тамбовской области (по согласованию), ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тамбовской области» (по согласованию)	Максимальный учет канцерогенноопасных рабочих мест, производственных участков, производств
1.1.18. Ежегодное профилактическое обследование работников канцерогенноопасных предприятий в Тамбовской области	01.07.2019-31.12.2024	Управление Роспотребнадзора по Тамбовской области (по согласованию), руководители канцерогенноопасных предприятий области (по согласованию); главный внештатный специалист-эксперт по профпатологии управления здравоохранения области	Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях у работников канцерогенноопасных предприятий
1.1.19. Формирование «групп риска» с наследственной предрасположенностью к раку молочной железы и колоректальному раку при проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь	Ежегодное обследование не менее 1000 человек из каждой «группы риска»
1.1.20. Консультирование граждан, перенесших психоэмоциональный стресс специалистами «Телефона доверия»	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи ОГБУЗ «Тамбовская психиатрическая клиническая больница», ТОГБУЗ «Мичуринская психиатрическая больница»	Консультирование не менее 100 граждан ежегодно

1	2	3	4
1.1.21. Информирование населения о работе кабинета медико-социально-психологической помощи	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Гамбовская психиатрическая клиническая больница»	Консультирование не менее 300 граждан ежегодно
1.1. Мероприятие: «Проведение массовых тематических акций, направленных на раннее выявление онкопатологии, приуроченных к Международным и Всероссийским датам»			
1.2.1. Проведение акции «Всемирный день борьбы с раком»	ежегодно 4 февраля 2020-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер», главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.2. Проведение акции «Всемирный день здоровья»	ежегодно 7 апреля 2020-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.3. Проведение акции «Международный день семьи»	ежегодно 15 мая 2020-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения

1	2	3	4
		оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.4. Проведение акции «Всемирный день здорового питания»	ежегодно 29 мая 2020-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.5. Проведение акции «Всемирный день без табака»	ежегодно 31 мая 2020-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.6. Проведение акции «Всемирный день охраны природы»	ежегодно 5 июня 2020-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли

1	2	3	4
		<p>медицинской профилактике управления здравоохранения области</p>	<p>лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %</p>
<p>1.2.7. Проведение акции «Всероссийский день трезвости и борьбы с алкоголизмом»</p>	<p>ежегодно 11 сентября 2019-2024 гг.</p>	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области</p>	<p>Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %</p>
<p>1.2.8. Проведение акции «Всемирный день борьбы с раком молочной железы»</p>	<p>ежегодно сентябрь 2019-2024 гг.</p>	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области</p>	<p>Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.</p>
<p>1.2.9. Проведение акции «Международный день пожилых людей»</p>	<p>ежегодно 1 октября 2019-2024 гг.</p>	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области</p>	<p>Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.</p>

1	2	3	4
1.2.10. Проведение акции «Всемирный день психологического здоровья»	ежегодно 10 октября 2019-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.11. Проведение акции «Международный день отказа от курения»	третий четверг ноября 2019-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.12. Проведение акции «Международный день инвалидов»	ежегодно 3 декабря 2019-2024 гг.	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь, главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Снижение к 2024 году потребления алкогольной продукции на душу населения на 6,1 %; снижение к 2024 году потребления табака на 10%; снижение к 2024 году доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела на 1,0 %.
1.2.13. Проведение акции «выходного дня» по раннему выявлению рака молочной железы среди женского	май 2020 – 2024 гг.	Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический	Охват профилактическим осмотром не менее 300 женщин ежегодно

1	2	3	4
населения г. Тамбова и г. Мичуринска		диспансер»; главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения	
1.2.13. Проведение акции «выходного дня» по раннему выявлению рака молочной железы среди женского населения г. Рассказово и г. Уварово	июнь 2020- 2024 гг.	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Охват профилактическим осмотром не менее 300 женщин ежегодно
		главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	
1.2.14. Проведение акции «выходного дня» по раннему выявлению рака молочной железы среди женского населения г. Кирсанова и г. Моршанска	июль 2019- 2024 гг.	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Охват профилактическим осмотром не менее 300 женщин ежегодно
1.3. Мероприятие: «Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований»			
1.3.1. Размещение на сайтах и информационные панели медицинских организаций рекламных роликов «Диспансеризация взрослого населения» и информации о результатах проводимых медицинских осмотров	01.07.2019 - 31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико – санитарную помощь	Повышение информированности населения о целях и задачах диспансеризации взрослого населения

1	2	3	4
<p>1.3.2. Осуществление страховой медицинской организацией информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, в том числе информирование о необходимости прохождения профилактических мероприятий</p> <p>1.3.3. Утверждение приказа управления здравоохранения области об организации работы диагностических служб и поликлинических подразделений государственной охраны здоровья населения в две смены и в выходные дни для проведения диспансеризации работающего населения</p> <p>1.3.4. Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для лиц, страдающих предраковыми неинфекционными заболеваниями</p> <p>1.3.5. Проведение семинаров для сотрудников администраций муниципальных образований, сельских поселений, руководителей предприятий, социальных работников, работников учреждений образования по вопросам профилактики и</p>	<p>01.07.2019-31.12.2024</p> <p>август 2019 года</p> <p>01.07.2019-31.12.2024.</p> <p>I раз в квартал 2019-2024 гг.</p>	<p>Директор Тамбовского филиала ООО ВТБ Медицинское страхование (по согласованию)</p> <p>Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области</p> <p>Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p> <p>Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной</p>	<p>Увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами до 95% от числа подлежащих</p> <p>Обеспечение доступности профилактических осмотров для работающего населения</p> <p>Повышение информированности населения о факторах риска и методов профилактики онкологических заболеваний. Охват не менее 15 тыс. чел. обучающими программами по профилактике онкозаболеваний</p> <p>Повышение информированности должностных лиц о необходимости своевременного прохождения гражданами диспансеризации и профилактических осмотров</p>

1	2	3	4
<p>необходимости раннего выявления онкологических заболеваний по утвержденному графику</p>		<p>онкологический клинический диспансер»</p>	
<p>1.4. Мероприятие: «Формирование положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения»</p>			
<p>1.4.1. Реализация информационно-коммуникационного проекта «Беседа с врачом» на официальном сайте ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>1 раз в месяц 2019-2024 гг. 2</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Повышение мотивации и приверженности к лечению 4 пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования</p>
<p>1.4.2. Индивидуализация взаимоотношения «пациент-врач» путем создания каждым врачом-онкологом областного онкологического диспансера целевых групп пациентов в социальных сетях</p>	<p>01.07.2019- 31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Повышение мотивации населения к ведению здорового образа жизни, бережному отношению к здоровью, отказ от вредных привычек</p>
<p>1.5. Мероприятие: «Пропаганда и профилактическая работа в СМИ и с использованием печатной продукции»</p>			
<p>1.5.1. Публикация информационных материалов о симптомах и ранней диагностике злокачественных новообразований в муниципальных газетах и выступление врачей-специалистов на областном радио</p>	<p>1 раз в квартал 2019-2024</p>	<p>Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Повышение мотивации населения к ведению здорового образа жизни, бережному отношению к здоровью, отказ от вредных привычек</p>
<p>1.5.2. Выступление врачей-специалистов на областном радио и телевидении о симптомах и ранней диагностике злокачественных новообразований</p>	<p>1 раз в квартал 2019-2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Повышение информированности населения о ежегодном прохождении профилактических осмотров</p>

1	2	3	4
1.5.3. Создание, тиражирование и распространение информационных материалов по профилактике и раннему выявлению новообразований (памятки, буклеты, брошюры, плакаты, листовки)	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Не менее 10000 информационных материалов ежегодно
1.5.4. Проведение волонтерских акций, популяризирующих здоровый образ жизни при проведении массовых мероприятий областного и муниципального значения	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист – эксперт по медицинской профилактике управления здравоохранения области	Не менее 10 акций в год
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			
3.			
2.1. Мероприятие: «Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группу риска по раку»			
2.1.1. Проведение цитологического скрининга рака шейки матки всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни	01.07.2019 - 31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Охват цитологическим скринингом на рак шейки матки не менее 180 тыс. женщин в год
2.1.2. Проведение ежемесячных веб-семинаров для медицинских работников первичного звена по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний, алгоритму проведения онкологического поиска и скрининговых методов обследования	ежегодно по утвержденному графику 2019- 2024 гг.	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Повышение квалификации медицинских работников первичного звена в области первичной профилактики рака и формирование тотальной онконастороженности врачей всех специальностей

1	2	3	4
<p>2.1.3. Проведение мастер-классов для медицинских работников смотровых кабинетов и ФАПов по алгоритму проведения онкологического поиска и скрининговых методов обследования</p>	<p>ежегодно по утвержденному графику 2019- 2024 гг.</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь</p>	<p>Повышение эффективности проведения профилактических осмотров и скрининговых методов обследования</p>
<p>2.1.4. Контроль за работой смотровых кабинетов по раннему выявлению онкологических заболеваний</p>	<p>ежемесячно 2019-2024 гг.</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь; начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения</p>	<p>Увеличение к 2024 году выявляемости онкологических заболеваний видимых локализаций на 5%</p>
<p>2.1.5. Контроль эффективности диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров</p>	<p>ежемесячно 2019-2024 гг.</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь; начальник отдела развития</p>	<p>Увеличение числа лиц выявленных на ранних стадиях злокачественных новообразований при профилактических осмотрах на 2% ежегодно</p>

1	2	3	4
2.1.6. Разбор всех запущенных случаев онкопатологии с последующим рассмотрением «типичных ошибок» на веб-семинарах с медицинскими работниками первичного звена	ежеквартально 2019-2024 гг.	Врачи-кураторы ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения	Снижение к 2024 году доли онкологических заболеваний, выявленных в запущенных стадиях на 3%
2.2. Мероприятие: «Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля»			
2.2.1. Разработка методических рекомендаций по профилактики онкологических заболеваний в ходе диспансерного наблюдения лиц, страдающих предраковыми заболеваниями	01.07.2019- 31.12.2019	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Внедрение единых методов диспансерного наблюдения лиц, страдающих предраковыми заболеваниями на основе клинических рекомендаций
2.2.2. Ведения регистра пациентов повышенного онкологического риска	01.09.2019- 31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь; начальник отдела развития медицинской помощи	Организация мониторинга динамического наблюдения и обследования пациентов повышенного онкологического риска

1	2	3	4
2.3. Мероприятия: «Внедрение стандарта обследования группы повышенного онкологического риска в Тамбовской области»			
2.3.1. Проведение маммографического скрининга рака молочной железы у женщин старше 40 лет	01.07.2019 - 31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Увеличение к 2024 году охвата маммографическим обследованием до 70% женского населения от числа подлежащего
2.3.2. Проведение цитологического скрининга предраковых заболеваний и рака шейки матки методом жидкостной цитологии	01.07.2019 - 31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Ежегодный охват скринингом не менее 80 тыс. женщин групп риска
2.3.3. Проведение скрининга рака предстательной железы у мужчин в возрасте 55-65 лет путем определения уровня ПСА в крови	01.01.2020 - 31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Ежегодный охват скринингом не менее 30 тыс. мужчин группы риска

1	2	3	4
<p>2.3.4. Проведение скрининга предраковых заболеваний и рака толстой кишки с помощью иммунохимического исследования кала на скрытую кровь</p>	<p>01.07.2019 - 31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь</p>	<p>Ежегодный охват скринингом не менее 70 тыс. жителей области</p>
<p>2.3.5. Разработка и внедрение новых скрининговых программ по раку полости рта</p>	<p>01.01.2022- 31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»; Главный внештатный специалист-эксперт по стоматологии управления здравоохранения области; начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения</p>	<p>Ежегодный охват скринингом не менее 100 тыс. жителей области</p>
<p>3. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы</p>			
<p>3.1. Мероприятие: «Организация центров амбулаторной онкологической помощи»</p>			
<p>3.1.1. Подготовка приказа управления здравоохранения области об организации работы центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП)</p>	<p>до 01.10.2019</p>	<p>Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области</p>	<p>Создание условий для организации ЦАОП</p>

1	2	3	4
3.1.2. Подготовка медицинских кадров для ЦАОП (онкологов, эндоскопистов, рентгенологов, врачей ультразвуковой диагностики)	01.07.2019 - 31.12.2020	Начальник отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области	Создание условий для организации ЦАОП
3.1.3. Переоснащение (дооснащение) ЦАОП диагностическим оборудованием (маммографы, ультразвуковые аппараты, эндоскопическое оборудование)	01.07.2019.- 31.12.2021	Начальник отдела реализации региональных программ и инновационных технологий управления здравоохранения области	Создание условий для организации ЦАОП
3.1.4. Разработка и утверждение алгоритма обследования и динамического наблюдения пациентов в ЦАОП	01.01.2020- 31.12.2020	Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области; главный внештатный специалист-эксперт по онкологии управления здравоохранения области	Рост к 2024 году выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях до 63%
3.1.5. Организация работы ЦАОП: 2020 год - на базе ГОГБУЗ «Моршанская ЦРБ», «Уваровская ЦРБ», «Городская больница имени С.С.Брюхоненко г.Мичуринска»; 2021 год - на базе ГОГБУЗ «Городская клиническая больница им.Арх.Луки г.Тамбова», «Городская клиническая больница № 3 г.Тамбова», «Городская поликлиника № 5 г.Тамбова»	01.01.2020 - 31.12.2021	Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области; главные врачи медицинских учреждений	Обеспечение комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований на принципах мультидисциплинарного подхода и высокой преемственности
3.2. Мероприятие: «Оптимизация маршрутизации пациентов при первичной диагностике онкологического заболевания»			

1	2	3	4
3.2.1. Подготовка приказа управления здравоохранения области об организации работы диагностических кабинетов государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2 смены и в суботные дни	01.07.2019 - 31.09.2019	Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области	Обеспечение доступности диагностических услуг работающему населению
3.2.2. Организация предварительной электронной записи на диагностические исследования с рабочего места врача, ведущего амбулаторный прием, во всех государственных учреждениях здравоохранения	2019 год	Начальник отдела реализации региональных программ и инновационных технологий управления здравоохранения области	Сокращение к 2024 году срока ожидания диагностических услуг до 5 дней
3.2.3. Создание условий для врачебного приема и диагностического обследования маломобильных пациентов	01.01.2020 – 31.12.2024	Начальник отдела реализации региональных программ и инновационных технологий управления здравоохранения области	Обеспечение доступности медицинской помощи маломобильным пациентам
3.2.4. Организация работы КТ, МРТ, ОФЭКТ-КТ и линейных ускорителей ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер» в 2 смены	01.07.2019 - 31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Повышение числа диагностических исследований на «тяжелом» оборудовании на 5% ежегодно
3.2.5. Организация мониторингов сроков диагностики и назначения лечения пациентам с впервые выявленными онкологическими заболеваниями	ежемесячно 01.10.2019 - 31.12.2024	Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области	Сокращение к 2024 году срока ожидания диагностических услуг до 5 дней
3.2.6. Проведение дистанционных телемедицинских консультаций с ЦАОП	ежедневно 01.07.2020 – 31.01.2024	Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»;	Увеличение телемедицинских консультаций на 10% ежегодное

1	2	3	4
<p align="center">4. Совершенствование специализированной медицинской помощи</p> <p align="center">4.1. Мероприятия: «Совершенствование ресурсного обеспечения ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>			
<p>4.1.1. Переоснащение ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» современным диагностическим и лечебным оборудованием: приобретение 160 единиц медицинского оборудования на общую сумму 1 150,5 тыс. рублей (согласно приложению к Региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области»)</p>	<p>01.07.2019-31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Сокращение к 2024 году времени ожидания диагностических и лечебных процедур до 7 рабочих дней</p>
<p>4.1.2. Организация работы дополнительной операционной: ремонт помещений, приобретение эндоскопической стойки для проведения абдоминальных и торакальных операций, ультразвукового скальпеля, операционного стола, аппарата для радиочастотной абляции</p>	<p>31.12.2019</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Снижение к 2024 году времени ожидания хирургического лечения до 10 рабочих дней</p>
<p>4.1.3. Внедрение новых методов органосохраняющих и реконструктивно-восстановительных операций при опухолях молочной железы, желудка, прямой и ободочной кишки, почки</p>	<p>01.07.2019-31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Увеличение к 2024 году доли органосохраняющих и реконструктивно-восстановительных операций до 20% от общего количества операций при опухолях молочной железы, желудка,</p>

1	2	3	4
			прямой и ободочной кишки, почки
4.1.4. Внедрение новых эндоскопических методов оперативного лечения при злокачественных новообразованиях	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Увеличение к 2024 году доли эндоскопических операций до 10% от общего количества операций при злокачественных новообразованиях
4.1.5. Обучение специалистов современным, высокотехнологичным методам диагностики и лечения злокачественных опухолей в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2019-31.12.2024	главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Увеличение к 2024 году объемов оказания высокотехнологичных методов хирургического лечения онкологических заболеваний на 20%
4.1.6. Разработка проектно-сметной документации на строительство нового здания областного онкологического диспансера мощностью 300 коек в составе которого планируется пять отделений хирургического лечения опухолей (торако-абдоминальное, головы и шеи, мягких тканей и молочной железы, гинекологическое, колопроктологическое, урологическое), радиотерапевтическое отделение, химиотерапевтическое отделение, отделение реанимации, операционный блок, поликлиническое отделение, различные диагностические отделения включая лабораторную, цитологическую и собственную патологоанатомическую службу	2019-2020 гг.	Управления градостроительства и архитектуры области; управление здравоохранения области	Обеспечение условий предоставления заявки регионов на включение в мероприятия Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»
4.1.7. Подготовка заявки в Минздрав России на включение в план	31.03.2020	Управление здравоохранения Тамбовской области	Направление заявки в Минздрав России на

<p>мероприятий Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» строительства областного онкологического диспансера в г. Тамбове</p>			<p>включение в план мероприятий Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» строительство областного онкологического диспансера в г. Тамбове</p>
<p>4.1.8. Внедрение новых схем таргетного лечения и иммунной терапии на основании результатов цитогенетических и молекулярно-генетических исследований злокачественных</p>	<p>01.07.2019 - 01.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Увеличение к 2024 году показателя охвата пациентов необходимым объемом инновационных лекарственных препаратов до 70% от числа нуждающихся</p>
<p>4.1.9. Внедрение новых методов конформного радиотерапевтического лечения онкологических заболеваний</p>	<p>2019-2024 гг.</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Увеличение к 2024 году доли высокотехнологичных методов радиотерапевтического лечения на 15%: 2018 г.- 846, 2019г.- 850, 2020г.- 860, 2021г.- 880, 2022г.- 880, 2023г.- 900, 2024г.- 920 случаев</p>
<p>4.1.10. Организация работы «тяжелого» диагностического оборудования (КТ, МРТ, ОФЭКТ-КТ) в две смены</p>	<p>01.07.2019- 31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Сокращение к 2024 году сроков ожидания исследования до 5 рабочих дней</p>
<p>4.1.11. Совершенствование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля посредством внедрения внутреннего перекрестного анализа с последующим разбором дефектов на врачебной комиссии учреждения</p>	<p>2019-2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Сокращение штрафных санкций применяемых к учреждению на 15% к 2024 году</p>

1	2	3	4
5. Реабилитация онкологических пациентов			
5.1. Приобретение медицинского оборудования в соответствии с порядком оказания реабилитационной помощи больным с онкологической патологией	01.01.2020-01.07.2021	Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Обеспечение условий для получения лицензии на медицинскую реабилитацию и физиотерапию
5.2. Подготовка кадров (психолог, физиотерапевт, инструктор ЛФК, логопед, невролог) для отделения физиотерапии (реабилитации) ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	01.07.2019 - 01.07.2021	Начальник отдела кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Обеспечение условий для получения лицензии на медицинскую реабилитацию и физиотерапию
5.3. Лицензирование медицинской деятельности ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер» по профилю «физиотерапия» и «реабилитация»	01.07.2021	Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Получение лицензии ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер» на медицинскую реабилитацию и физиотерапию
5.4. Внедрение новых методов реабилитации онкологических пациентов	01.07.2021-31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Увеличение к 2024 году охвата реабилитационными программами на 15%
6. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам			
6.1. Обучение врачей первичного звена принципам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со злокачественными онкологическими заболеваниями	по утвержденному графику 2019 –2024 гг.	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения области	Обеспечение доступности и эффективности обезболивающей терапии и психологической помощи онкологическим больным

1	2	3	4
6.2. Организация работы «противоболевого» кабинета на базе ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	31.12.2019	Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Формирование единого подхода к проведению терапии хронического болевого синдрома в медицинских организациях области
6.3. Организация работы кабинетов паллиативной помощи во всех государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	2019 – 2020 гг.	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Обеспечение доступности получения паллиативной помощи в амбулаторных условиях, обучение родственников и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода за онкологическими больными
6.4. Организация работы выездной паллиативной бригады (службы) на базе ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»	31.12.2020	Управление здравоохранения области; Главный врач ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»	Обеспечение доступности оказания паллиативной помощи онкологическими больными на дому
6.5. Создание единой базы онкологических больных, нуждающихся в паллиативной помощи	2020-2024 гг.	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения области; Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Оценка и обеспечение годовой потребности в наркотических и психотропных препаратах
6.6. Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь, волонтеры и т.д.)	2019-2024 гг.	Управление здравоохранения области; главный врач ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»	Создание среды, способствующей социализации пациентов с распространенными онкологическими

1	2	3	4
			заболеваниями, ведению ими максимально долго активного образа жизни. Создание культуры уважения и сочувствия к гражданам с тяжелой онкологической патологией
6.7. Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи (обновление приказа управления здравоохранения области об организации оказания паллиативной помощи, маршрутизации пациентов онкологического профиля с учетом создающихся структурных подразделений: кабинеты паллиативной помощи, выездная паллиативная служба, «противоболевой» кабинет).	2020-2021 гг.	Управление здравоохранения области	Обеспечение эффективного функционирования инфраструктуры оказания паллиативной помощи
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Тамбовской области			
7.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Тамбовской области			
7.1.1. Закупка оборудования для проведения телемедицинских консультаций	01.07.2019 – 31.12.2021	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Медицинские организации 3 и 2 уровня оснащены оборудованием для проведения телемедицинских консультаций
7.1.2. Модернизация и развитие государственной информационной системы в сфере здравоохранения Тамбовской области в части внедрения	01.07.2019 – 30.11.2022	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений	Обеспечено информационное взаимодействие с применением телемедицинских технологий

1	2	3	4
централизованной системы «Телемедицинские консультации»		здоровохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	медицинских организаций 3 уровня с медицинскими организациями 2 уровня
7.1.3. Подключение государственных учреждений здравоохранения 2 и 3 уровней к централизованной подсистеме «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения Тамбовской области	01.01.2022 – 31.12.2022	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Государственные учреждения здравоохранения 2 и 3 уровней подключены к централизованной подсистеме «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения Тамбовской области
7.1.4. Проведение мероприятий по обучению специалистов и врачей среднего звена работе с централизованной системой «Телемедицинские консультации»	01.06.2019 – 30.11.2022	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Специалисты и врачи среднего звена обучены работе с централизованной системой «Телемедицинские консультации»
7.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами			
7.2.1. Разработка и реализация совместно с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России плана проведения научно-практических мероприятий (разборы сложных клинических случаев, семинары, вебинары и др.)	2019-2024 гг.	Главный врач ФГБУ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями
7.2.2. Совместная работа по научным проектам с профильными специалистами ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	2019-2024 гг.	Главный врач ФГБУ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Развитие научной деятельности сотрудников «Тамбовский областной онкологический клинический

1	2	3	4
<p>7.2.3. Повышение квалификации специалистов онкологического диспансера путем проведения мастер-классов ведущими специалистами ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, обучения врачей онкологического диспансера на рабочих местах в профильных отделениях ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России по согласованному графику</p> <p>7.2.4. Проведение консультаций сложных больных специалистами ведущих научных медицинских исследовательских центров, в том числе междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований</p>	<p>2019-2024 гг.</p> <p>01.07.2019-31.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>диспансер»</p> <p>Повышение качества и доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями</p> <p>Повышение качества и доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями</p>
<p>7.3. Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактиве, диагностике, лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой</p>			
<p>7.3.1. Разработка и внедрение протоколов ведения пациента, включающих логическую последовательность медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов при методической поддержке ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России</p>	<p>01.01.2020-01.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями</p>

1	2	3	4
<p>7.3. Обучение врачей-специалистов ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» на рабочих местах в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России современным методам диагностики и лечения онкологических заболеваний</p>	<p>01.01.2020- 01.12.2024</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Повышение качества и доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями</p>
<p>7.4. Мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности</p>			
<p>7.4.1. Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций при методической поддержке ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России</p>	<p>2020-2024 гг.</p>	<p>Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»</p>	<p>Повышение качества медицинской помощи онкологическим больным</p>
<p>7.4.2. Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний врачебной комиссией ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» с последующей трансляцией результатов на веб-семинарах с медицинскими работниками первичного звена</p>	<p>01.07.2019- 31.12.2024</p>	<p>Главный внештатный специалист-эксперт по онкологии управления здравоохранения области</p>	<p>Повышение квалификации медицинских работников первичного звена по профилю «онкология»</p>
<p>7.4.3. Ведение регистра больных злокачественными новообразованиями с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи установленным срокам и современным</p>	<p>01.07.2019- 31.12.2024</p>	<p>Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи</p>	<p>Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими</p>

1	2	3	4
клиническим рекомендациям		управления здравоохранения области; главный врач ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер»	заболеваниями
7.4.4. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части раннего выявления онкологических заболеваний и выполнения клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения онкологических больных. Применение индикативных показателей при оценке и анализе результатов деятельности медицинского персонала	01.07.2019-31.12.2024	Начальник отдела развития медицинской помощи взрослому населению, лицензирования и контроля качества медицинской помощи управления здравоохранения области; главный внештатный специалист-эксперт по онкологии управления здравоохранения области	Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Тамбовской области			
8.1. Проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения Тамбовской области, в части внедрения централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.06.2019 – 30.11.2022	Управление здравоохранения области	Внедрение единых стандартов оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями
8.2. Унификация ведения электронной медицинской документации по профилю «онкология» (модуль «Электронная медицинская карта»)	01.06.2019 – 31.12.2019	Управление здравоохранения области; главные врачи учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «ОНКОЛОГИЯ»	Внедрение единых требований к оформлению медицинской документации по профилю «онкология» в соответствии с клиническими рекомендациями

1	2	3	4
8.3. Унификация ведения справочников по профилю «онкология» (модуль «Нормативно-справочной информации»)	01.06.2019 – 31.12.2019	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Внедрение единых требований к оформлению медицинской документации в по профилю «онкология» в соответствии с клиническими рекомендациями
8.4. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационной медицинской системы (модули «Управление предварительной записью», «Планирование госпитализаций»)	01.06.2019 – 31.12.2019	Управление здравоохранения области; главные врачи учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Сокращение сроков ожидания диагностических и лечебных процедур до 7 рабочих дней
8.5. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов (модуль «Управление потоками пациентов»)	01.01.2020 – 31.12.2020	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями
8.6. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению (модуль «Управление потоками пациентов»)	01.01.2020 – 31.12.2020	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Сокращение сроков ожидания диагностических и лечебных процедур до 7 рабочих дней

1	2	3	4
8.7. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (модуль «Экспертиза качества лечения»)	01.01.2020 – 31.12.2020	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями
8.8. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных (модуль «Экспертиза качества лечения»)	01.01.2021 – 31.12.2021	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Внедрение системы внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями
8.9. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций (модуль «Центральный архив медицинских изображений»)	01.07.2019 – 31.12.2019	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Создание условий для проведения телемедицинских консультаций в медицинских организациях области
8.10. Дооснащение компьютерной техникой рабочих мест врачей-онкологов медицинских организаций	01.07.2019 – 31.12.2020	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Создание условий для внедрения информационных технологий на рабочем месте врача

1	2	3	4
8.1.1. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2020 – 31.12.2024	Управление здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Проведение мониторинга достижения результатов региональной программы в режиме реального времени
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.			
9.1. Определение потребности областных государственных учреждений здравоохранения в медицинских специалистах, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологического профиля	01.07.2019 – 01.08.2019	Начальник отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области; главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	Приказ управления здравоохранения области, устанавливающий потребность областных государственных учреждений здравоохранения в медицинских специалистах с указанием специальности, вида профессиональной подготовки
9.2. Формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования (ординатура) в медицинских высших учебных заведениях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации с учетом потребности во врачах для медицинских организаций, участвующих в оказании онкологической помощи	01.07.2019 – 01.07.2021	Управление здравоохранения области	Заявка в Министерство здравоохранения Российской Федерации на предоставление квоты целевого приема на обучение по программам ординатуры
9.3. Организация профессиональной подготовки медицинских специалистов для работы в центрах амбулаторной	01.07.2019 - 31.12.2020	Управление здравоохранения области; главные врачи	Обеспечение 100% укомплектованности медицинскими работниками

1	2	3	4
онкологической помощи		государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»	центров амбулаторной онкологической помощи
9.4. Организация тематического повышения квалификации для врачей первичного звена (участковая служба и врачи-специалисты поликлиник) по первичной профилактике рака и тотальной онконастороженности	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области; ГБУЗ «Гамбовский областной онкологический клинический диспансер»	Ежегодный охват дистанционными образовательными технологиями по вопросам первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности не менее 100 врачей государственных медицинских организаций
9.5. Предоставление ежемесячной социальной выплаты в размере 1,0 тыс.рублей за счет бюджета области в рамках заключаемых со студентами ВУЗов и ординаторами договоров на целевую подготовку	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области	Обеспечение возврата специалистов, обучающихся в рамках целевого приема
9.6. Предоставление служебного жилья врачам и среднему медицинскому персоналу из муниципального жилого фонда	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области	Закрепление медицинских работников в государственных медицинских организациях
9.7. Предоставление медицинским работникам субсидии федерального бюджета и бюджета области на строительство или приобретение жилья	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области	Закрепление медицинских работников в государственных медицинских организациях
9.8. Внеочередное предоставление места ребенку медицинского работника в дошкольном учреждении	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области	Закрепление медицинских работников в государственных медицинских организациях

1	2	3	4
9.9. Проведение ежегодных областных конкурсов «Доверие» и «Лучший средний медицинский работник»	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области	Повышение престижа профессии, создание положительного образа медицинского работника
9.10. Предоставление возможности занятия научной и преподавательской деятельностью на клинических базах Медицинского института ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им.Г.Р.Державина».	ежегодно 2019 – 2024 гг.	Управление здравоохранения области	Повышение профессионального уровня врачей-специалистов

5. Ожидаемые результаты региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области».

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

снижение «грубого» показателя смертности до уровня 169,9 на 100 тыс. населения;

снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 118,1 на 100 тыс. населения;

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

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

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

формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;

внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования:

установок КТ на 37% по сравнению с базовым периодом (с 1957 исследований в 2017 г. до 5796 исследований в 2024 г., в том числе: 2019 г.- 143 исследования /неделю, 2020 г. - 146 /неделю, 2021г. - 148 /неделю, 2022 г.- 151 /неделю, 2023г. - 153 /неделю, 2024 г. -156 /неделю);

установок МРТ на 37% по сравнению с базовым периодом (с 3177 исследования в 2017 г. до 5796 исследований в 2024 г., в том числе: 2019 г.- 63 исследования/неделю, 2020 г. – 77 /неделю, 2021г. - 89 /неделю, 2022 г.- 101 /неделю, 2023г. – 113 /неделю, 2024 г.- 120 /неделю);

установок ОФЭКТ/КТ на 35% по сравнению с базовым периодом (с 1967 исследований в 2017 г. до 3024 исследований в 2024 г., в том числе: 2019 г.- 43 исследования /неделю, 2020 г. - 47 /неделю, 2021г. - 52 /неделю, 2022 г. - 56 /неделю, 2023г. - 60 /неделю, 2024 г. - 65/неделю);

радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 26% по сравнению с базовым периодом (с 1344 курсов в 2017г. до 1824 курсов в 2024 г., в том числе: 2019 г. - 28 курсов / неделю, 2020 г. – 30 курсов /неделю, 2021г. - 32 курсов /неделю, 2022 г. - 34 /неделю, 2023 г.- 36 курсов /неделю, 2024 г. - 38 курсов/неделю).



ПРИЛОЖЕНИЕ

к региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Тамбовской области»

Перечень медицинского оборудования для переоснащения ГБУЗ «Тамбовский областной онкологический клинический диспансер» в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.02.2019 №56н «Об утверждении перечня медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями»

Наименование медицинского оборудования	Период, год						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	
1. Аппарат нарочно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	8						
2. Монитор хирургический	4						
3. Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	6	4					
4. Прикроватный монитор с центральной станцией	6						
5. Портативный аппарат искусственной вентиляции легких для транспортировки	1						
6. Бронхоскоп ширококанальный	1						
7. Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	4	3					
8. Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный		7					

Продолжение приложения
к региональной программе «Борьба с
онкологическими заболеваниями в
Тамбовской области»

1	2	3	4	5	6	7
9. Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции			2			
10. Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом		1				
11. Аппарат для внутритканевой термоабляции	1					
12. Ультразвуковой гармонический скальпель	1	1				
13. Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	2					
14. Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций	2					
15. Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций		1				
16. Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций		1				
17. Эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР- операций		1				
18. Операционный микроскоп	1	1				
19. Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии		2				
20. Аппарат для фотодинамической терапии			1			

Продолжение приложения
к региональной программе «Борьба с
онкологическими заболеваниями в
Тамбовской области»

1	2	3	4	5	6	7
21. Аппарат для флюоресцентной диагностики			0			
22. Лазерный хирургический комплекс (CO2 лазер)		1				
23. Аппарат для плазменной хирургии и «NO» терапии		1				
24. Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	1					
25. Маммограф		1				
26. Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	2					
27. Передвижной палатный рентгеновский аппарат		1				
28. Ангиографический аппарат		1				
29. Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа						1
30. Автоматический инжектор-шприц			0			1
31. Гамма-детектор для интраоперационных исследований	1					
32. Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	1					
33. Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)				1		
34. Магнитно-резонансный томограф			1			

Продолжение приложения
к региональной программе «Борьба с
онкологическими заболеваниями в
Тамбовской области»

1	2	3	4	5	6	7
35. Установка дистанционной гамматерапии				0	1	
36. Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ			1			
37. Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультитифколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента				1		
38. Аппарат брахитерапии	1					
39. Информационно-управляющая система			1			
40. Информационно-управляющая система с функцией получения диагностических данных для топометрии			1			
41. Цифровой рентгеновский симулятор			0			
42. Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D			1			
43. Набор фиксирующих приспособлений		2				
44. Дополнительное оборудование для радиомодификации		1				
45. Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии			2			
46. Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии			2			

Продолжение приложения
к региональной программе «Борьба с
онкологическими заболеваниями в
Тамбовской области»

	1	2	3	4	5	6	7
47. Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента			1				
48. УЗИ-аппарат экспертного класса		1	2				1
49. УЗИ-аппарат среднего класса			2				
50. Переносной УЗИ-аппарат			2				
51. Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)			1				
52. Микроскоп			3	2			
53. Панель антител для иммуногистохимических исследований			1				
54. Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием			1				
55. Видеогастроскоп (видеоэндоскопический комплекс для гастроскопии)			2				
56. Видеодуоденоскоп			1				
57. Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения			1				
58. Видеоэндоскопический комплекс бронхоскопия (видеобронхоскоп)		1					
59. Видеоэндоскопический комплекс ректо и колоноскопии (видеокOLONОСКОП)		1					
60. Ультразвуковой видеобронхоскоп			1				

Продолжение приложения
к региональной программе «Борьба с
онкологическими заболеваниями в
Тамбовской области»

1	2	3	4	5	6	7
61. Ультразвуковая система для видеогастроскопа		1				
62. Автоматизированный иммуноферментный анализатор		1				
63. Биохимический анализатор			1			
64. Гематологический анализатор (для экспресс-лабораторий)			1			
65. Анализатор газов крови и электролитов			1			
66. Анализатор мочи			1			
67. Анализатор гемостаза		1				
68. Аппарат для воздушно-плазменной обработки		2				
69. Центрифуга (персональный вортекс для всех типов пробирок)		4				
70. Итого:	45	58	18	2	1	3

