



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28.06.2019 № 587-па

г. Курск

Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В целях реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Курской области» в рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», утвержденного Советом по стратегическому развитию и проектам (программам) (протокол от 12.12.2018 №7), Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа).
2. Комитету здравоохранения Курской области (В.Н. Анцупов) обеспечить исполнение мероприятий утвержденной Программы.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Курской области И.Г. Хмелевскую.

Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Курской области



Р.В. Старовойт



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Курской области
от 28.06.2019 № 587-па

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

г. Курск
2019 г.

Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями»

1. Текущее состояние онкологической помощи в Курской области. Основные показатели онкологической помощи населению Курской области

Общая площадь территории Курской области – 29,8 тыс. кв. км. Протяженность с запада на восток – на 305 км, с севера на юг – на 171 км. Средняя плотность населения – 36,9 человека на кв. км.

Население: по данным Курскстата, численность населения Курской области на 1 января 2019г. составила 1107041 человек, из них 754919 человек (68,2%) – городское население, 352122 человека (31,8%) – сельские жители. Численность населения области продолжает снижаться. За последние пять лет население области сократилось на 11874 человек (1%), причем в городских населенных пунктах население увеличилось на 10473 человек (1,4%), в сельской местности население уменьшилось на 22347 человек (6,3%).

Доминирующая часть городского населения Курской области проживает в г. Курске (40,6%), г. Железногорске (9%), г. Курчатове (3,5%). Самыми малочисленными городами области по-прежнему остаются г. Льгов (1,7%), г. Рыльск (1,4%), г. Щигры (1,3%), г. Обоянь (1,2%). В Курской области сохраняется характерное для населения России значительное превышение численности женщин над численностью мужчин, которое составило 102853 человек.

Доля женщин в общей численности населения области сократилась за 5 лет на 0,4% и составила 54,6%. Доля мужского населения снизилась на 0,3% и составила 45,4% в общей численности населения региона. Такое соотношение полов напрямую связано с высокой преждевременной смертностью мужской части населения. В трудоспособном возрасте уровень смертности мужчин почти в 1,5 раза превышает уровень смертности женского населения.

В Курской области, как и в целом по России, сохраняется регрессивный тип населения, когда удельный вес лиц старше трудоспособного возраста превосходит долю детского населения. Продолжается тенденция старения населения, то есть численность населения в возрасте 65 лет и более составила в области 28,8%. Средний возраст населения области на 2,9 года больше среднего по России (41,2 года и 38,3 года соответственно).

В 2017 г. удалось стабилизировать ситуацию по общей смертности. По итогам года показатель смертности составил 15,5 на 1000 населения (2016г. – 16,1 на 1000 населения). По указанному показателю Курская область занимает 5 место по Центральному федеральному округу и 7 место по Российской Федерации (Российская Федерация – 12,4; Центральный федеральный округ – 12,9) (ранжирование проводится от больших показателей к меньшим).

В 2018 г. абсолютное число сохраненных жизней – 197 человек.

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

В 2017 г. умерло от новообразований – 2745 человек (в 2016 г. – 2714). Из них от злокачественных 2017 г. – 2725 (в 2016 г. – 2691, в 2013 г. – 2495, в 2008 г. – 2602). В 2018 г. умерло от новообразований – 2556 человек, из них от злокачественных – 2518.

Показатель смертности от новообразований по итогам 2017 г. составил 243,5 на 100000 населения (в 2016 г. – 242,3; в 2013 г. – 224,5; в 2008 г. – 226,4; по Российской Федерации 2017 г. – 200,6). Темп прироста данного показателя по сравнению с 2016 г. составил: +0,5%. Показатель смертности от новообразований по итогам 2018 г. составил 229,9 на 100000 населения. Темп прироста данного показателя по сравнению с 2017 г. составил: – 5,9%.

«Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований по итогам 2017 г. составил 242,5 на 100000 населения (2018 г. – 226,5; 2016 г. – 240,9; 2013 г. – 222,9; 2008 г. – 224,5; по Российской Федерации 2017 г. – 194,2). Темп прироста данного показателя составил по сравнению с 2016 г.: +0,6%, по сравнению с 2013г. составил: +8,7%, по сравнению с 2008 г. составил: +8,0%.

По итогам 2017 г. по данному показателю Курская область находится на 7 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 5 месте среди других субъектов Центрального федерального округа (ранжирование проводится от больших показателей к меньшим).

В 2017 г. от злокачественных новообразований умерли 2725 больных, в том числе 317 не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 11 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 6,6 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

Стандартизованный показатель смертности в 2017 г. составил – 125,8 на 100 тыс. населения (2018 г. – 121,7; 2016 г. – 125,0; 2013 г. – 122,3; 2008 г. – 128,7; показатель по Российской Федерации в 2017 г. – 108,9). За последние 5 лет отмечается увеличение данного показателя в регионе на 2,7%, за последние 10 лет отмечается уменьшение данного показателя в регионе на 2,2% (снижение стандартизованного показателя по Российской Федерации – за последние 10 лет – 12,3%).

Таблица 1

Районы Курской области с наиболее высоким уровнем смертности («грубый» показатель на 100 тыс. населения).

Динамика с 2008 по 2017гг.

2008 г.		2013 г.	
1	2	3	4
Медвенский	421,3	Глушковский	398,1
Беловский	322,3	Б-Солдатский	361,2
Мантуровский	313,8	Щигровский	308,1
Коньшевский	311	Коньшевский	300,5
Солнцевский	310,1	Кореневский	289,3
2009 г.		2014 г.	

1	2	3	4
Черемисиновский	264,9	Солнцевский	283,3
Медвенский	229,4	Касторенский	282,3
Курчатовский	221,3	Тимский	281,0
Беловский	218,7	Кореневский	278,4
Коньшевский	216,1	Хомутовский	275,4
2010 г.		2015 г.	
Тимский	448,3	Дмитриевский	410,2
Коньшевский	332,2	Коньшевский	377,5
Медвенский	329,5	Хомутовский	357,6
Льговский	271,7	Курчатовский	354,6
Кореневский	259,7	Солнцевский	345,8
2011 г.		2016 г.	
Медвенский	407,8	Медвенский	400,3
Щигровский	345,6	Хомутовский	385,2
Солнцевский	340,2	Рыльский	328,3
Курчатовский	314,5	Кореневский	310,9
Железногорский	308,5	Коньшевский	294,1
2012 г.		2017 г.	
Тимский	366,1	Дмитриевский	518,3
Курчатовский	314,4	Рыльский	408,1
Медвенский	303,5	Коньшевский	377,4
Щигровский	297,4	Хомутовский	340,0
Кореневский	294,5	Беловский	329,2

Анализ территориальных различий в уровне смертности за последние 10 лет показал, что данный показатель значительно выше в 2017г. В Дмитриевском (518,3); Рыльском (408,1); Коньшевском (377,4); Хомутовском (340,0); Беловском (329,2); Черемисиновском (328,6); Курчатовском (303,8); Железногорском (302,0); Льговском (301,4); Солнцевском (298,5) районах.

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности от злокачественных новообразований отмечена в ряде районов: Дмитриевский, Рыльский, Коньшевский, Хомутовский, Большесолдатский, Солнцевский, где на протяжении последних лет регистрируется высокий показатель смертности. Данная ситуация связана прежде всего с кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах, в связи с чем планируется уделить особое внимание данным районам, обеспечив регулярные выездные мероприятия врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием специалистов ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер».

Таблица 2

Динамика смертности от ЗНО основные локализации за период 2008 – 2017гг. (на 100 тыс. населения) («грубый» показатель)

Локализация	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	РФ* 2017г.
Рак легкого	44,95	43,14	43,18	45,48	41,77	42,27	39,08	41,03	40,48	43,97	31,92	34,18
Рак желудка	30,80	29,86	34,04	33,29	27,94	28,15	25,85	24,31	27,46	25,83	23,22	19,42
Рак молочной железы	27,28	27,90	27,82	17,18	15,08	16,98	17,08	15,11	16,85	16,89	15,33	15,17
Рак ободочной кишки	12,34	11,20	12,62	12,37	13,39	12,69	12,25	11,80	13,38	16,98	14,88	15,68
Рак прямой кишки	12,86	11,89	13,76	14,42	12,41	13,67	13,50	13,32	11,77	11,62	11,56	11,14

*РФ – Российская Федерация

Таблица 3

**Динамика смертности от ЗНО основные локализации за период
2008 – 2017гг. (на 100 тыс. населения) (стандартизованный показатель)**

Локализация	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	РФ* 2017
Рак легкого	25,92	24,24	24,77	24,88	22,22	23,10	20,87	21,62	21,41	22,73	31,92	19,13
Рак желудка	16,54	16,17	17,76	16,92	13,83	14,73	13,58	12,65	13,58	12,86	23,22	10,86
Рак молочной железы	14,66	14,73	14,47	8,98	8,10	9,16	9,23	8,23	8,86	9,29	15,33	8,50
Рак ободочной кишки	6,44	5,29	6,32	6,19	6,55	6,47	6,15	5,73	6,26	7,85	14,88	7,75
Рак прямой кишки	6,85	6,14	7,14	7,06	5,89	6,74	6,47	6,38	5,92	5,41	11,56	5,76

*РФ – Российская Федерация

По итогам 2018г. в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Курской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 18,5% (443 случая) (в 2018 г. – 15,9%; в 2008 г. – 19,9%; Российская Федерация 2017 г. – 17,2%), на втором месте рак желудка – 11,2% (268 случаев) (в 2018 г. – 11,5%; в 2008 г. – 13,6%; Российская Федерация 2017 г. – 9,8%), на третьем месте рак молочной железы – 7,2% (174 случая) (в 2018 г. – 7,6%; в 2008 г. – 7,0%; Российская Федерация 2017 г. – 7,7%), на четвертом месте рак ободочной кишки – 6,5% (155 случаев) (в 2018 г. 7,4% в 2008 г. – 5,8%; Российская Федерация 2017 г. – 7,9%), на пятом месте рак прямой кишки – 5,6% (134 случая) (в 2018 г. – 5,7%; в 2008г. – 4,9%; Российская Федерация 2017 г. – 5,6%).

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

В 2017г. из 2725 умерших от злокачественных новообразований 60,2% составили жители города – 1641 человек, сельские жители – 39,8% – 1084 человек. В структуре смертности городских жителей на первом месте опухоли трахеи, бронхов, легкого – 16,9%; на втором рак желудка – 11,2%; на третьем рак ободочной кишки – 9,7%; на четвертом рак молочной железы – 8,2%; на пятом – рак предстательной железы – 6,0%. У жителей села на первом месте – опухоли трахеи, бронхов, легкого – 20,4%; на втором рак желудка – 10,5%; на третьем новообразования молочной железы – 6,2%; на четвертом – рак ободочной кишки – 4,8%; на пятом – рак поджелудочной железы – 4,4%.

Количество умерших от злокачественных новообразований трудоспособного возраста в 2017 г. составило 695 пациентов. Доля от общего количества умерших составляет 27,6%. В разрезе ведущих локализаций доля количества умерших в трудоспособном возрасте: на 1 месте рак легких – 19,0%; на 2 месте рак желудка – 11,0%; на 3 месте рак полости рта и глотки – 10,6%; на 4 месте рак молочной железы – 7,9%; на 5 месте рак ободочной кишки – 5,0%. Ведущие позиции в структуре смертности рака легкого,

желудка и полости рта и глотки обусловлены на протяжении нескольких лет высокой распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания. Эта тенденция сохраняется в связи с неуплотнёванностью кадров, недостатком необходимого оборудования и большой удаленностью от областного центра для ряда районов: Дмитриевский, Рыльский, Кореневский, Коньшевский, Хомутовский, Большесолдатский, Солнцевский. При этом только в Хомутовском районе из общего количества умерших – рак легкого составил 28,0%, рак желудка – 16,0%.

В 2017 г. умерло 317 больных со злокачественными новообразованиями, не состоявших на учете в онкологическом диспансере, что на 83 больше чем в прошлом году и на 236 больше чем в 2008 г. (в 2018 г. – 252; 2008г. – 81), т.е. на каждые 100 умерших больных 11 не состояли на диспансерном учете (2018 г. – 9,2; 2008 г. – 3,3; Российская Федерация 2017 г. – 9,7). Всем этим умершим диагноз был установлен посмертно при вскрытии – 317 или 100%.

От неонкологических заболеваний в 2017 г. умерло 923 больных (2018 г. – 946; 2008 г. – 510). Это составляет 33,8 на 100 умерших больных от злокачественных новообразований (2018 г. – 37,5; 2008г. – 21,1; РФ 2017 г. – 21,4), что на 12,4% больше чем в среднем по Российской Федерации.

В целом за 10-летний период по Курской области наблюдались колебания показателя смертности как в сторону увеличения, так и уменьшения. За 2017 г. по сравнению с 2008 г. отмечается рост показателя смертности от онкозаболеваний. В 2018 г. по отношению к 2017 г. отмечено выраженное снижение показателя смертности от онкозаболеваний. Данное обстоятельство связано с реализацией мероприятий, направленных на реорганизацию и качественное улучшение оказания онкологической помощи в Курской области: раннее выявление заболеваний, значительное улучшение лечения онкобольных, единый методический подход к оформлению документов.

Несомненно, резервы для снижения смертности в регионе имеются. Каждый шестой выявленный больной уже не подлежит специальному лечению из-за распространенности процесса (в 2018г. – 16,2%). Основой программы по снижению смертности от опухолевых заболеваний является необходимость сфокусироваться в первую очередь на снижении показателей смертности и запущенности при злокачественных новообразованиях у трудоспособного населения по основным локализациям.

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте по злокачественным новообразованиям в 2017 г. соответствующего пола и возраста составил 111,0 на 100 тыс. населения (**2008 г. – 187,3; 2018 г. – 109,2**). **За 10 лет снижение на 68,7%**. По указанному показателю Курская область занимает 1 место по Центральному федеральному округу и 2 место по Российской Федерации (Российская Федерация – 72,3; Центральный федеральный округ – 69,3). У мужчин коэффициент смертности населения в

трудоспособном возрасте по злокачественным новообразованиям смерти в 2017 г. составил 148,3 на 100 тыс. населения (**2008 г. – 313,7; 2018 г. – 87,7**). **За 10 лет снижение на 111,5%**. По указанному показателю Курская область занимает 1 место по Центральному федеральному округу и 2 место по Российской Федерации (Российская Федерация – 94,6; Центральный федеральный округ – 90,3). У женщин коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте по злокачественным новообразованиям в 2017г. составил 70,2 на 100 тыс. населения (2008 г. – 56,7; 2018 г. - 35,9). **За 10 лет рост на 19,2%**. По указанному показателю Курская область занимает 1 место по Центральному федеральному округу и 2 место по Российской Федерации (Российская Федерация – 47,8; Центральный федеральный округ – 46,3).

Таблица 4

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте по возрастно-половому составу 2008 – 2017гг.

	2008г.	2017г.	2018г.	РФ
Оба пола	187,3	111,0	109,2	72,3
М	313,7	148,3	87,7	94,6
Ж	56,7	70,2	35,9	47,8

Таблица 5

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте по локализациям в 2018г.

№	Локализация	Абс. число	Доля от числа умерших трудоспособного возраста в %	На 100 тыс. трудоспособного населения
1	Всего	695	27,6	109,2
2	Губа	74	10,6	12,2
3	Полость рта			
4	Глотка			
5	Меланома кожи	12	1,7	2
6	Кожа	0	0	0
7	Молочная железа	55	7,9	9
8*	Шейка матки	29	4,1	10
9**	Предстательная железа	19	2,7	6
10	Ободочная кишка	35	5	5,7
11	Прямая кишка, ректосиг. соед-е, анус	23	3,3	3,8
12	Пищевод	31	4,4	5,1
13	Желудок	77	11,1	12,7
14	Печень и внутрпеченочные желчные протоки	9	1,3	1,5
15	Поджелудочная железа	32	4,6	5,2
16*	Тело матки	13	1,8	2,1
17*	Яичник	20	2,8	3,3
18	Почка	20	2,8	3,3
19	Мочевой пузырь	7	1	1,1
20	Щитовидная железа	2	0,3	0,3

21	Трахея, бронхи, легкое	132	19	21,7
----	------------------------	-----	----	------

* - Женское население.

** - Мужское население.

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

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

В 2017г. на территории Курской области впервые в жизни выявлен 5371 случай злокачественных новообразований, что на 733 случая больше, чем в 2008г. (2018г. – 5833; 2008г. – 4638).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения составил 479,9, что на 6,1% выше уровня 2013г. и на 16,3% выше уровня 2008г. (2018г. – 523,0; 2008г. – 400,3, по Российской Федерации 2017г. – 420,3).

Прирост показателя заболеваемости в 2017г. составил – 5,7% по сравнению с 2013г и 19,8% по сравнению с 2008г. По данному показателю Курская область находится на 22 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 7 месте среди других субъектов Центрального федерального округа.

Стандартизированный показатель онкологической заболеваемости составил 265,2 на 100 тыс. населения (2018г. – 284,6; 2008 г. – 233,1; Российская Федерация 2017г. – 246,6).

Прирост стандартизированного показателя заболеваемости в 2017г. по сравнению с 2016г. составил – 1,8%, по сравнению с 2013 г. – 6,9%, по сравнению с 2008 г. – 12,2%.

В 2017г. по сравнению с 2013 г. наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке желудка, ободочной кишки, прямой кишки, гортани, меланомы, раке кожи, молочной железы; при раке предстательной железы на 2,4% (с 61,32 до 62,82 на 100 тыс. мужского населения), щитовидной железы на 29,6% (с 6,17 до 8,0 на 100 тыс. населения), желудка на 10,8% (с 31,93 до 35,40 на 100 тыс. населения), кожи на 13,3% (с 64,75 до 73,40 на 100 тыс. населения), почки на 13,3% (с 19,05 до 22,10 на 100 тыс. населения). Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы, в 2017 г. по сравнению с 2013г. этот показатель увеличился на 2,1% (с 95,15 до 97,19 на 100 тыс. женского населения).

На протяжении ряда лет женщины составляют 52,1% (в 2017 г. – 51,6%; в 2008 г. – 50,6%; Российская Федерация 2017г. – 54,3%), мужчины – 47,9% (в 2017 г. – 48,4%; в 2008 г. – 49,4%; Российская Федерация 2017 г. – 45,7%).

В 2017 г. показатель заболеваемости составил 511,2 на 100 тыс.

мужского населения и превышает среднероссийские данные 414,1 на 100 тыс. мужского населения. Прирост данного показателя увеличился на 17,2% за последние 10 лет (в 2018 г. – 547,8; в 2008 г. – 436,0; Российская Федерация 2017 г. – 414,1). В 2017г. показатель заболеваемости составил 452,3 на 100 тыс. женского населения и превышает среднероссийские данные 425,7 на 100 тыс. женского населения. Прирост данного показателя увеличился на 22,0% за последние 10 лет (2018 г. – 502,4; в 2008 г. – 370,5; Российская Федерация 2017 г. – 425,7).

В 2017г. у городских жителей выявлено 3621 случаев злокачественных новообразований, что составило 67,3% от всех опухолей (2018 г. – 68,3%, 2008г. – 54,1%). Показатель заболеваемости городского населения составил 526,5 на 100 тыс. городского населения, его прирост составил на 20,9% по сравнению со средним показателем по Российской Федерации и за последние 10 лет прирост составил на 56,8% больше (2017 г. – 475,5; 2008г. – 335,7; Российская Федерация 2017 г. – 435,3). У сельских жителей выявлено 1848 случаев злокачественных заболеваний, что составило 31,7% от всех опухолей (2017 г. – 32,7%; 2008г. – 24,8%). Показатель заболеваемости сельского населения на 14,8% меньше, чем у городского населения и составил – 515,6 на 100 тыс. сельского населения, прирост которого составил на 36,8% больше, чем в среднем по Российской Федерации (в 2017 году показатель заболеваемости населения составил – 376,9).

Таблица 6

Динамика заболеваемости от ЗНО основные локализации за период 2008 – 2017гг. (на 100 тыс. населения).

Локализация	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2017г. РФ**
Рак кожи	57,03	53,82	70,00	65,33	72,21	68,18	64,75	67,22	64,02	60,50	73,43	53,09
Рак молочной железы*	68,75*	77,36*	71,52*	50,20	42,13	52,45	51,25	50,24	51,27	53,35	55,7	48,46
Рак легкого	52,63	45,05	47,36	48,33	50,07	51,65	51,69	46,84	50,20	53,08	51,3	42,34
Рак желудка	33,31	38,71	38,66	34,35	33,47	35,21	31,93	30,39	32,55	31,63	35,4	25,40
Рак ободочной кишки	19,50	15,54	20,81	22,52	19,99	22,34	22,90	24,67	26,75	26,09	29,6	28,66

*До 2011г. расчёт проводился только на женское население.

**РФ – Российская Федерация

Таблица 7

Динамика заболеваемости от ЗНО основные локализации за период 2008 – 2017гг.(на 100 тыс. населения) (стандартизованный показатель).

Локализация	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2017г. РФ**
Рак кожи	29,84	28,97	35,48	32,98	34,17	33,70	32,25	32,30	30,11	28,35	35,52	27,50
Рак молочной железы*	41,50*	44,93*	42,65*	30,24	25,05	31,06	30,99	30,30	29,68	31,59	29,92	29,97
Рак легкого	29,90	25,57	27,25	26,19	27,54	27,82	27,31	24,87	27,12	27,61	27,02	27,61
Рак желудка	17,83	21,61	20,64	17,73	17,55	18,26	17,30	16,22	16,51	15,97	18,56	13,88
Рак ободочной кишки	10,41	8,29	11,36	11,61	10,68	12,0	11,87	12,04	14,19	13,50	14,74	15,34

*До 2011г. расчёт проводился только на женское население.

**РФ – Российская Федерация

В структуре заболеваемости в 2017 г. на первом месте злокачественные новообразования кожи – 12,6% (677 случаев), на втором месте

злокачественные новообразования молочной железы – 11,0% (597 случаев), на третьем – рак легкого 11,0% (594 случая), на четвертом месте колоректальный рак – 10,5% (567 случаев), на пятом месте рак желудка – 6,6% (354 случая).

В 2017г. в структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 19,0% (494 случая), на втором месте злокачественные новообразования кожи – 9,4% (244 случая), на третьем – предстательной железы – 8,8% (230 случаев).

В 2017 г. в структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 21,4% (594 случая), злокачественные новообразования кожи – 15,6% (433 случая) и тела матки – 9,6% (267 случаев).

Таблица 8

**Районы Курской области с наиболее высоким уровнем заболеваемости
(показатель на 100 тыс. населения).**

Динамика с 2008 по 2017гг.

2008г.		2013г.	
Медвенский	421,3	Солнцевский	586,1
Беловский	322,3	Тимский	584,1
Мантуровский	313,8	Фатежский	542,5
Коньшевский	311,0	Беловский	539,2
Солнцевский	310,1	Щигровский	532,1
2009г.		2014г.	
Курчатовский	556,5	Курчатовский	591,2
Октябрьский	510,4	Касторенский	584,5
Беловский	492,4	Советский	572,5
Солнцевский	444,5	Дмитриевский	571,2
Медвенский	440,4	Б-Солдатский	565,5
2010г.		2015г.	
Курчатовский	533,2	Беловский	632,2
Кореневский	507,5	Хомутовский	595,0
Железногорский	502,0	Коньшевский	571,5
Солнцевский	496,3	Обоянский	552,8
Советский	493,5	Солнцевский	549,1
2011г.		2016г.	
Медвенский	528,5	Хомутовский	684,2
Щигровский	526,2	Дмитриевский	633,1
Железногорский	518,8	Тимский	623,3
Беловский	504,2	Курчатовский	570,1
Солнцевский	503,2	Беловский	558,0
2012г.		2017г.	
Медвенский	545,2	Хомутовский	761,2
Щигровский	514,3	Дмитриевский	649,9
Золотухинский	510,2	Коньшевский	637,1
Тимский	493,0	Тимский	635,5
Беловский	475,7	Солнцевский	612,5

Анализ территориальных различий в уровне заболеваемости за последние 10 лет показал, что данный показатель значительно выше в юго-западных районах области. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в Беловском (761,2), Солнцевском (598,8), Хомутовском (614,2),

Злокачественные лимфомы	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Лейкемии	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Всего	87,9	89,8	92,7	92,4	92,0	91,5	91,4	91,0	95,2	95,8	96,7	92,4

Высокий процент морфологической верификации диагноза при злокачественных новообразованиях следует рассматривать как показатель высокого качества специализированной помощи онкологическим больным.

В 2017г. верификация диагноза злокачественных новообразований населения Курской области увеличилась и составила 95,8%, что выше по отношению к 2016г. – 95,2% на 0,6% и на 7,9% по отношению к 2008г. (2018г. – 96,4%, 2008г. – 87,9%). За счет использования нового диагностического оборудования экспертного класса, новых методик диагностики значительно улучшилась морфологическая верификация диагноза при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта, легких. Стабильно улучшается морфологическая верификация при ЗНО печени, поджелудочной железы и др.

Таблица 11

**Показатель запущенности ЗНО по основным локализациям
Курской области за период 2008-2017г.г. (%)**

Локализация ЗНО	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
ЗНО всего	18,7	17,8	17,7	17,7	18,4	16,2	17,4	15,3	15	16,3	16,2
Губа	1,9	4,1	4,1	2,4	-	-	-	-	-	-	-
Полость рта	12,8	22,0	22,5	24,7	17,9	13,3	9,0	6,4	13,7	25,5	30,5
Полость глотки		-	-	36,8	24,2	9,8	9,4	8,1	6,6	33,3	43,6
Пищевод	17,4	16,0	19,6	28,3	21,5	13,2	23,2	19,8	34,0	30,1	20,7
Желудок	38,0	36,2	36,5	49,6	40,6	46,6	45,2	33,7	34,8	32,3	34,3
Ободочная кишка	28,4	28,7	20,0	25,2	27,3	24,4	23,9	23,5	21,5	22,1	23,2
Прямая кишка	22,7	24,4	18,3	23,1	21,7	25,7	23,9	19,9	19,3	13,7	17,8
Печень и внутрипеченочные протоки	-	-	-	52,3	42,0	46,2	51,6	35,7	24,5	41,7	27,6
Поджелудочная железа	-	-	-	44,1	47,4	42,7	50,3	50,9	43,4	53,6	39
Гортань	4,5	6,4	11,4	7,4	12,2	6,4	4,0	4,2	5,4	17,0	14,3
Легкие	21,7	19,4	23,2	24,9	32,9	23,9	28,0	28,5	30,3	31,5	37,4
Кости и суставные хрящи	9,4	18,7	16,1	20,6	16,7	14,3	22,2	14,3	7,7	37,5	23,1
Меланома	12,3	14,8	2,7	9,0	6,3	6,8	9,5	14,4	4,4	9,3	3,8
Кожа	1,1	0,2	0,2	0,5	-	-	-	-	0,3	-	0,1
Мезотелиальные и др. мягкие ткани	-	-	-	19,2	20,0	3,8	11,4	3,8	16,7	14,3	5,7
Молочная железа	17,2	10,0	11,1	11,2	7,2	7,3	9,4	7,3	7,7	7,6	6,1
Шейка матки	3,6	5,2	2,4	2,2	3,6	2,5	4,9	3,2	6,2	7,1	3,5
Тело матки	2,2	1,9	1,6	0,5	-	3,4	2,4	1,9	2,5	3,1	2,3
Яичники	5,0	4,6	3,9	2,7	7,9	6,9	5,7	11,2	6,8	10,0	17,6
Предстательная железа	30,0	31,4	33,3	38,3	33,9	21,3	19,3	16,5	18,2	25,3	26,3
Почки	-	-	-	13,5	18,7	18,6	18,9	15,6	17,8	13,3	16,5
Мочевой пузырь	6,5	8,5	4,1	5,4	7,0	5,2	5,7	6,9	5,4	9,3	4,4
Щитовидная железа	6,2	6,6	10,5	9,9	8,0	8,8	15,9	9,1	4,9	5,9	8
Злокачественные лимфомы	13,3	21,8	17,9	24,5	17,2	18,4	5,5	13,8	14,5	15,8	17,7
Лейкемии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В 2017г. 16,3% злокачественных новообразований были диагностированы в IV стадии, что на 1,6% меньше чем в 2008г. и на 0,6% больше среднероссийского показателя (2018г. – 16,2%, 2008г. – 18,7%, РФ 2017г.– 20,3%). В 2018г. в структуре запущенности от злокачественных

новообразований населения Курской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования полости глотки – 43,6% (34 случая), на втором месте рак трахеи, бронхов, легкого – 37,4% (171 случай), на третьем – желудка – 34,3% (128 случаев), на четвертом месте рак полости рта – 30,5% (40 случаев), на пятом месте рак предстательной железы – 26,3% (82 случая).

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Таблица 12

Показатель запущенности ЗНО по Курской области визуальных локализаций III – IV ст. за период 2008-2017гг.

Локализация ЗНО	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	Темп роста (%)
ЗНО всего	58,0	55,0	54,5	52,6	51,9	46,7	46,3	43,1	41,6	40,2	16,2	-30,6
Губа	13,0	10,2	14,6	9,7	11,8	11,9	21,6	3,4	18,2	20,0	3,1	+53,8
Полость рта	80,1	83,9	82,8	78,8	70,5	69,4	61,0	65,9	57,8	60,9	61,1	-22,5
Глотка				89,5	90,3	80,4	84,7	81,1	72,5	76,2	82,1	-8,3
Прямая кишка	72,4	77,3	62,4	73,4	73,7	68,0	63,8	61,8	62,6	56,8	59,2	-21,5
Меланома кожи	42,4	41,9	37,0	42,3	34,2	37,5	28,6	30,0	20,0	26,6	12,5	-37,2
Кожа	6,5	3,6	3,0	3,9	1,4	1,2	1,5	0,5	1,4	0,14	1,3	-97,8
Молочная железа	38,4	37,1	40,0	41,6	34,5	27,9	9,6	25,4	27,9	24,6	24,1	-35,9
Шейка матки	32,2	34,6	41,0	37,9	38,7	24,8	26,0	29,9	32,5	25,5	20,1	-20,8
Щитовидная железа	30,9	14,7	33,3	23,1	25,8	22,0	21,4	24,7	17,01	30,6	18,2	-0,97

В 2017г. 40,2% злокачественные новообразования визуальных локализаций были диагностированы в III и IV стадии, что на 17,8% меньше чем в 2008г. и на 1,2% больше среднероссийского показателя (2018г. – 39,0%; 2008г. – 58,0%, РФ 2017 г.– 39,0%). В 2018г. в структуре запущенности визуальных локализаций от злокачественных новообразований населения Курской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования полости глотки – 82,1% (78 случаев), на втором месте - полости рта – 61,1% (131 случай), на третьем – прямой кишки – 59,3% (253 случая).

Таблица 13

Запущенность ЗНО по районам Курской области за период 2008-2017гг.

Район	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	Темп роста (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Беловский	16,3	15,2	17,2	23,3	14,6	26,5	19,7	16,5	20,0	14,0	11,4	-14,1
Большесолдатский	25,4	27,4	23,5	16,3	16,3	20,9	22,7	20,0	25,5	26,2	26,1	+3,1
Глушковский	27,2	33,3	26,7	21,6	15,3	16,2	16,4	20,2	24,7	21,9	17,6	-19,4
Горшеченский	10,1	10,3	10,0	10,4	9,8	11,1	21,3	15,6	15,2	15,3	13,2	+51,4
Дмитриевский	30,1	20,9	41,1	28,4	13,6	24,1	18,8	24,4	20,2	19,2	20	-36,2
Железногорский	22,8	24,6	14,2	29,7	24,5	22,1	23,4	19,7	25,4	22,5	19,7	-1,3

Золотухинский	16,5	18,0	16,4	15,3	17,9	15,3	19,2	11,4	28,7	10,8	15,7	-34,5
Касторенский	23,6	20,7	23,2	26,8	21,3	29,1	17,4	21	16,2	25,0	32,5	+5,9
Коньшевский	17,9	15,2	20,7	41,4	20,0	17,0	17,0	25,0	20,0	26,3	27,6	+46,9
Кореневский	19,2	16,1	22,3	7,5	9,7	18,8	20,0	16,1	9,1	10,0	9,2	-47,9
Курский	21,3	22,9	22,6	22,9	22,2	15,9	17,1	18,3	22,0	14,6	20,3	-31,4
Курчатовский	20,7	18,0	18,4	38,2	23,4	21,5	14,4	14,4	10,6	20,4	19,1	-1,4
Льговский	14,6	18,6	7,7	13,4	6,9	12,9	19,4	17,1	19,7	16,3	14,4	+11,6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Мантуровский	21,7	25,0	16,6	23,7	20,3	16,6	25,0	13,0	20,3	29,1	36,4	+34,1
Медвенский	17,6	19,8	9,3	5,7	7,7	4,8	16,1	20,5	15,7	23,4	19,3	+32,9
Обоянский	19,4	14,9	17,4	26,2	13,7	20,3	20,0	17,4	16,7	19,1	20,5	-1,6
Октябрьский	18,6	17,3	23,0	16,0	30,4	18,1	20,0	16,7	16,5	17,1	12,9	-8,1
Поньровский	26,9	41,4	13,7	25,6	21,4	34,5	21,6	14,6	16,7	18,0	16,7	-33,1
Пристенский	24,5	20,3	28,1	25,0	18,6	14,7	22,6	7,8	21,9	20,0	33,8	-18,3
Рыльский	25,7	28,5	25	23,5	27,5	27,3	17,8	18,3	17,2	22,5	20,2	-12,5
Советский	16,7	12,5	13,6	23,8	15,7	16,6	21,7	21,8	26,3	20,0	14,9	+19,7
Солнцевский	22,6	25,3	21,9	20,7	23,9	24,7	22,2	19,7	18,5	17,5	23	-22,6
Суджанский	26,8	29,8	29,9	20,8	22,6	31,1	17,3	17,8	16,8	20,5	24	-23,5
Тимский	21,6	28,8	19,2	16,3	21,0	23,9	24,5	10,0	11,1	23,9	19	+10,6
Фатежский	18,2	19,7	19,4	15,0	19,4	18,8	25,1	18,4	12,9	17,6	14,8	-3,3
Хомутовский	27,4	38,4	20,8	17,0	25,0	21,3	25,0	18,3	21,3	21,8	26,1	-20,4
Черемисиновский	15,1	14,9	14,5	10,7	9,7	11,4	18,4	31,2	12,5	21,7	16,2	+43,7
Щигровский	23,0	22,5	21,5	26,0	23,4	17,6	20,0	16,9	18,0	19,6	15,2	-14,7
г. Железногорск	18,9	17,8	16,9	19,4	20,2	19,5	15,7	16,9	12,6	13,4	18,9	-29,1
г. Курск	15,1	11,5	13,7	14,5	16,4	16,4	14,0	12,1	10,8	13,2	11,1	-12,5
Регион в целом	18,7	17,8	17,7	17,7	18,4	18,4	16,4	15,3	15,0	16,3	16,2	-12,9

Анализ запущенности показывает, что происходит стабильное снижение показателя на 2,5% за последние 10 лет. Исключение составляют ЗНО губы (рост показателя по отношению к 2008 году). Это связано с логической погрешностью вычисления показателей при оперировании с малыми числами. В данном случае в 2008 г. было выявлено 3 человека с запущенным раком губы, а в 2017 г. – 5 человек, что и дало указанный рост показателя.

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям запущенности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований сложилась в Горшеченском, Касторенском, Коньшевском, Мантуровском, Медвенский, Советском, Черемисиновском районах.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

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

Организация работы смотровых кабинетов

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

Таблица 14

Организация работы и штаты смотровых кабинетов (абс.ч.) в Курской области

Показатель	Всего	Работают в	Штаты смотровых кабинетов
------------	-------	------------	---------------------------

		одну смену	две смены	фельдшеры	акушерки	м/сестры
1	2	3	4	5	6	7
смотровых кабинетов	37	36	1	-	35	2
в т.ч. для мужчин	19	18	1	-	35	2
в т.ч. для женщин	37	36	1	-	35	2

В настоящее время в 2018г. в Курской области работает 36 смотровых кабинетов (из них 36 кабинетов – в 1 смену, 1 кабинет – в 2 смены), в том числе 8 (21,6%) в областном центре (г. Курск).

Таблица 15

Организация работы по раннему выявлению ЗНО в смотровых кабинетах районных и городских поликлиник Курской области

Районные поликлиники	Всего осмотрено в смотровых кабинетах	Осмотрено женщин	% охвата женщин	Осмотрено мужчин	Взято мазков	% охвата цитол. иссл.
Беловский	4704	2964	63,0	1740	1044	22,1
Больше-солдатский	3425	2029	59,2	1396	1093	31,9
Глушковский	2710	2126	78,4	584	1876	69,2
Горшеченский	2365	2161	91,3	204	817	34,5
Дмитриевский	3175	3175	100	-	2179	68,6
Железногорский	1762	1762	100	-	2389	135,5
Золотухинский	4271	1754	41,0	2517	1998	46,7
Касторенский	1996	1876	93,9	120	954	47,7
Коньшевский	4384	2387	54,4	1997	1549	35,3
Кореневский	2452	2413	98,4	39	763	31,1
Курский	5464	4013	73,4	1451	2707	49,5
Курчатовский	3287	3287	100	-	3123	95,0
Львовский	4821	3561	73,8	1260	1398	28,9
Мантуровский	348	348	100	-	348	100
Медвенский	190	190	100	-	689	100
Обоянский	2661	2661	100	-	2510	94,3
Октябрьский	4329	4329	100	-	3940	91,0
Поныровский	2303	1917	83,2	386	1290	56,0
Пристенский	3855	3855	100	-	2512	65,1
Рыльский	3728	2918	78,2	810	3828	102,6
Советский	3821	3821	100	-	3429	89,7
Солнцевский	2230	478	21,4	1752	1909	85,6
Суджанский	3465	2144	61,8	1321	3012	86,9
Тимский	1890	1890	100	-	1700	89,9
Фатежский	305	305	100	-	1400	100
Хомутовский	453	453	100	-	453	100
Черемисиновский	1674	1674	100	-	89	5,3
Щигровский	1227	1227	100	-	-	-
Всего по районам	76494	60917	79,6	15577	48999	64,0
Городские МО	Всего осмотрено в смотровых кабинетах	Осмотрено Женщин	% охвата женщин	Осмотрено мужчин	Взято мазков	% охвата цитол. иссл.
г. Железногорск	4381	4380	99,9	1	2799	63,8
ОБУЗ КГБ №1 им. Короткова г. Курск	16810	13177	78,3	3633	12518	74,4
ОБУЗ КГК БСМП г.Курск	4472	3151	70,4	1321	1629	36,4
ОБУЗ ГБ №2г. Курск	4483	4483	100	-	16072	100
ОБУЗ ГБ №3г.Курск	5306	4303	81,0	1003	15505	100
ОБУЗ ГБ №4г. Курск	965	965	100	-	4900	100

ОБУЗ ГБ №5г. Курск	17199	17199	100	-	-	-
ОБУЗ ГБ №6г. Курск	5781	5781	100	-	11094	100
ОБУЗ ГБ №7г. Курск	2788	2788	100	-	7609	100
Итого по г. Курску	57804	51847	89,6	5957	69327	119,9
Итого по региону в целом	138679	117144	84,4	21535	121125	87,3

По итогам 2018г. осмотр в них прошли 138679 человек, в том числе 117144 женщины, что составило 84,5%, мужчин – 21535 (15,5%). Всего выявлено патологий – 5833 случая.

Ежегодно увеличивается процент охвата цитологическими исследованиями населения в Курской области при посещении смотровых кабинетов, что влияет на улучшение ранней диагностики злокачественных новообразований и позволяет стабильно снижать процент запущенности онкологических заболеваний.

Таблица 16

Профилактические осмотры населения (абс.ч.) Курской области

Население	Все виды профилактических осмотров			
	Осмотрено населения	Выявлено случаев ЗНО – всего 1974 (активно выявленные)		
		флюорографически	маммографически	цитологически
мужчины	99862	182	-	10
женщины	145498	41	346	336
всего	245 360	223	346	346

Особое внимание уделяется активному выявлению злокачественных новообразований при проведении профилактических осмотров населения. В 2017г. процент активного выявления по Курской области составил 34,9%, по РФ 25,8% (2018г. – 38,4%). Это позволяет начать специализированное лечение на более ранних этапах и влияет на снижение показателя смертности.

Таблица 17

Диагностическое оборудование онкологической службы в Курской области

ЦРБ	Наименование						
	Эндоскопы	Маммограф	Рентген аппарат	Флюорограф	УЗИ аппарат	КТ	МРТ
1	2	3	4	5	6	7	8
Беловский	6	1	4	1	4	-	-
Большесолдатский	2	-	2	1	3	-	-
Глушковский	3	1	3	2	5	-	-
Горшеченский	15	1	5	1	7	1	-
Дмитриевский	11	1	1	1	2	-	-
Железногорский	2	-	1	1	4	-	-
Золотухинский	-	1	1	1	2	-	-
Касторенский	7	1	3	2	4	-	-
Коньшевский	1	-	3	1	2	-	-
Корневский	-	-	3	1	5	-	-
Курский	4	1	3	2	3	-	-
Курчатовский	5	-	2	1	3	-	-
Льговский	1	1	3	1	4	-	-
Мантуровский	3	-	3	1	2	-	-
Медвенский	2	1	2	1	3	1	-
Обоянский	3	1	5	1	5	-	-

Октябрьский	4	-	2	1	3	-	-
Поныровский	2	-	2	1	2	-	-
Пристенский	1	-	4	1	3	-	-
Рыльский	6	1	5	1	7	1	-
Советский	9	1	1	1	5	-	-
Солнцевский	-	1	4	1	3	-	-
1	2	3	4	5	6	7	8
Суджанский	5	1	3	1	4	-	-
Тимский	5	-	4	1	3	-	-
Фатежский	7	1	3	1	2	1	-
Хомутовский	3	-	2	1	4	-	-
Черемисиновский	3	-	3	2	2	-	-
Щигровский	4	1	4	1	3	1	-
г. Железногорск	19	3	10	2	20	1	-
г. Курск	68	8	38	9	64	2	1
ОБУЗ КОКОД	31	3	9	-	20	3	2
БМУ КОКБ	36	1	23	1	25	1	2
Регион в целом	300	32	198	51	282	14	5

Оснащение диагностическим оборудованием - это важная составляющая материально-технической базы лечебно-профилактической сети, особенно выполнение лечебно-диагностических исследований для раннего выявления ЗНО и внедрения прогрессивных медицинских технологий при оказании специализированной помощи, а также технологий контроля качества оказания медицинской помощи в медицинской организации.

Таблица 18

Оснащение эндоскопическим оборудованием МО Курской области

Наименование	№ строки	Число аппаратов и оборудования всего	из них:				
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации до 3 лет	со сроком эксплуатации от 4 до 7 лет	со сроком эксплуатации свыше 7 лет
1	2	3	4	5	6	7	8
Гибкие эндоскопы для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, всего:	1	154	102	117	18	52	84
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, всего:	2	39	21	32	3	13	23
Бронхоскопы	3	43	18	28	3	19	21
Лапароскопы	4	23		19	4	6	13
Гистероскопы	5	13	1	13	2	8	3
Цистоскопы	6	28	14	23	1	1	26
Осветители эндоскопические для волоконных эндоскопов	8	130	94	123	9	27	94
Видеопроцессоры для	9	18	8	15	3	9	6

видеоэндоскопов							
Электрохирургические блоки	10	36	11	33	4	14	18

Несмотря на то, что оснащенность эндоскопическим оборудованием в медицинских организациях Курской области высокая, 172 аппарата имеют срок эксплуатации свыше 4 лет, а из них 107 имеют срок эксплуатации свыше 7 лет. Из 32 маммографа в медицинских организациях Курской области только 5 являются цифровыми, а остальные - аналоговыми.

Таблица 19

Количество эндоскопических исследований за период 2016-2018гг.

Район	2016г.	2017г.	2018г.	Со взятием биопсии 2018г.	%
Беловский	1043	900	1114	46	4,1
Большесолдатский	116	358	312	6	1,9
Глушковский	430	496	522	76	14,5
Горшеченский	1208	852	944	103	10,9
Дмитриевский	1316	1358	988	790	80,0
Железногорский	0	0	0	0	0
Золотухинский	0	0	0	0	0
Касторенский	715	702	503	113	22,4
Коньшевский	296	253	245	9	3,7
Кореневский	0	0	0	0	0
Курский	1919	2089	1920	80	4,1
Курчатовский	656	862	953	237	24,8
Льговский	822	929	822	29	3,5
Мантуровский	316	255	241	37	15,3
Медвенский	760	725	591	95	16,0
Обоянский	273	405	468	8	1,7
Октябрьский	968	791	807	20	2,5
Поныровский	405	385	446	6	1,3
Пристенский	281	334	358	64	17,9
Рыльский	1722	1272	1607	135	8,4
Советский	916	923	929	323	34,7
Солнцевский	832	857	712	12	1,7
Суджанский	1326	1242	1272	132	10,3
Тимский	766	853	549	20	3,6
Фатежский	1553	1667	1425	82	5,7
Хомутовский	568	649	747	57	7,6
Черемисиновский	214	172	420	7	1,6
Щигровский	676	777	211	0	0
Железногорская ГБ №1	2383	2197	2222	208	9,3
Железногорская ГБ №2	3534	3119	3380	166	4,9
ОБУЗ КГКБ СМП	1361	896	1078	247	39,5
КГБ №1	3911	3992	4777	625	13,1
КГБ №2	2089	2289	2311	76	3,2
КГБ №3	4357	4366	3250	558	17,2
КГБ №4	4811	4647	4736	344	7,2
КГП №5	1764	0	1830	95	5,1
КГБ №6	3667	4130	4105	1156	28,1
КГП №7	2097	1884	1937	0	0
МСЧ 125 г. Курчатова	5105	5031	4894	179	3,6
НУЗ ОБ на станции Курск ОАО РЖД	3092	2950	2801		0
Итого	56830	54092	54922	6141	11,1

КОКОД	5218	6703	6804	2294	33,7
-------	------	------	------	------	------

Объем эндоскопических исследований за период 2016-2018гг. в медицинских организациях Курской области стабилен и находится в пределах 55 тысяч исследований ежегодно. На этом фоне количество биопсий при проведении ФГДС увеличилось на 3,3%, что позволило улучшить качество проводимых исследований и раннюю диагностику ЗНО желудочно-кишечного тракта.

Таблица 20
Количество рентгенологических исследований за период 2016-2018гг.

Район	2016г.	2017г.	2018г.
Беловский	7913	7821	7710
Большесолдатский	4592	4337	4063
Глушковский	9174	8186	7563
Горшеченский	11064	7892	10266
Дмитриевский	9328	8763	7601
Железногорский	4463	5280	5820
Золотухинская	7234	8478	8438
Касторенский	7514	7191	8260
Коньшевский	2906	3119	3079
Кореневский	0	0	0
Курский	8481	3509	8472
Курчатовский	4249	4349	5354
Льговский	11696	12703	12683
Мантуровский	7275	8658	6790
Медвенский	17649	19081	12969
Обоянский	16067	16165	16449
Октябрьский	11477	14517	12944
Поныровский	5799	5887	6032
Пристенский	2880	2087	1695
Рыльский	17244	15367	15990
Советский	10703	9267	9978
Солнцевский	5880	6662	6690
Суджанский	19373	20073	19076
Тимский	4991	4680	5578
Фатежский	10693	10323	11554
Хомутовский	1039	1129	1025
Черемисиновский	4041	4241	4453
Щигровский	2873	3048	4883
Железногорская ГБ №1	46406	46368	47782
Железногорский РД	0	0	0
Железногорская ГБ №2	34875	40007	35981
ОБУЗ КГКБ СМП	16412	16049	16444
КГБ №1	43618	62870	50428
КГБ №2	12764	13301	13662
КГБ №3	16817	15375	18403
КГБ №4	67623	64086	67419
КГП №5	41680	38797	41107
КГБ №6	1066	6881	8460
КГП №7	8793	12189	11824
МСЧ 125 г. Курчатов	43448	42936	46851
НУЗ ОБ на станции Курск ОАО РЖД	23161	21967	22794
Итого	583261	603639	606570

**Количество рентгенодиагностических исследований молочных желез
за период 2016-2018гг.**

Район	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4
Беловский	153	149	191
Большесолдатский	0	0	0
Глушковский	3138	2874	2995
Горшеченский	851	846	751
1	2	3	4
Дмитриевский	464	544	816
Железногорский	0	0	0
Золотухинский	1326	1589	2051
Касторенский	56	59	170
Коньшевский	0	0	0
Кореневский	0	0	0
Курский	3305	0	2587
Курчатовский	0	0	0
Льговский	308	398	466
Мантуровский	50	41	44
Медвенский	939	885	991
Обоянский	1418	1011	1165
Октябрьский	0	0	0
Поныровский	0	0	0
Пристенский	0	0	0
Рыльский	1775	1921	759
Советский	1412	1592	485
Солнцевский	0	155	752
Суджанский	973	214	982
Тимский	0	0	0
Фатежский	0	100	208
Хомутовский	0	18	32
Черемисиновский	96	98	112
Щигровский	0	0	0
Железногорская ГБ №1	3714	3055	3318
Железногорский РД	0	0	0
Железногорская ГБ №2	7600	3452	8778
ОБУЗ КГКБ СМП	2191	2563	2418
КГБ №1	3400	4753	4603
КГБ №2	3306	3508	3321
КГБ №3	1980	1382	1049
КГБ №4	593	657	688
КГП №5	4554	4429	3842
КГБ №6	2181	1944	2179
КГП №7	0	1063	1125
МСЧ 125 г. Курчатова	1784	2192	2158
НУЗ ОБ на станции Курск ОАО РЖД	2701	2834	2892
Итого	50268	44326	51928

Для дальнейшего увеличения ранней диагностики рака молочной железы на I-II стадии необходима замена аналоговых маммографов на цифровые с целью увеличения числа скрининговых исследований для раннего выявления рака молочной железы, а также увеличение проведения количества маммографий у женщин до 110 000 исследований в год дополнительно может позволить увеличить раннее выявление рака молочной железы на 0,7%.

Количество ультразвуковых исследований за период 2016-2018гг.

Район	2016г.	2017г.	2018г.
1	2	3	4
Беловский	20088	17502	21612
Большесолдатский	12326	2799	10397
Глушковский	14706	16933	16954
Горшеченский	20168	19849	15131
Дмитриевский	7668	7559	7510
1	2	3	4
Железнодорожный	13751	14342	14707
Золотухинская	7206	9619	9269
Касторенский	22186	20250	15817
Коньшевский	8296	5329	3970
Кореневский	15159	18294	19734
Курский	21277	32232	23739
Курчатовский	9003	10677	5632
Льговский	16995	17936	15474
Мантуровский	5500	5991	6753
Медвенский	9326	8366	8163
Обоянский	14426	15519	17186
Октябрьский	26438	23502	20296
Поныровский	4000	5769	5412
Пристенский	12673	15023	14797
Рыльский	37198	41020	30597
Советский	18901	23638	21957
Солнцевский	12500	11786	9803
Суджанский	20758	18684	19383
Тимский	10378	10198	8992
Фатежский	11558	12798	12779
Хомутовский	2090	2136	2064
Черемисиновский	6265	7757	10147
Щигровский	13996	25472	8563
Железнодорожная ГБ №1	41548	44517	46316
Железнодорожный РД	10803	12073	10296
Железнодорожная ГБ №2	7600	3452	8778
ОБУЗ КГКБ СМП	16788	16988	18150
КГБ №1	32110	37058	29498
КГБ №2	77143	64371	46614
КГБ №3	53650	47633	46061
КГБ №4	83404	77445	79116
КГП №5	45682	40060	36065
КГБ №6	898	1728	1728
КГП №7	30196	29969	26097
МСЧ 125 г. Курчатова	69269	69988	61739
НУЗ ОБ на станции Курск ОАО РЖД	59397	52309	54547
Итого	923324	918571	841843

Для дальнейшего развития ультразвуковой диагностики требуется замена имеющейся аппаратуры на современные аппараты экспертного класса.

Таблица 23**Количество цитологических исследований за период 2016-2018гг.**

Район	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4
Беловский	2179	2002	1044
Большесолдатский	986	1435	1093

Глушковский	2460	1486	1876
Горшеченский	1121	1271	817
Дмитриевский	2564	2275	2179
Железногорский	0	0	1336
Золотухинский	654	687	1998
Касторенский	1404	1229	954
Коньшевский	2050	1750	1549
Корневский	642	1013	763
1	2	3	4
Курский	1499	1748	2707
Курчатовский	3868	3279	3123
Льговский	51	1916	1398
Мантуровский	825	448	481
Медвенский	9326	8366	8163
Обоянский	2180	2713	2510
Октябрьский	4846	4200	3940
Поныровский	2012	1768	1290
Пристенский	2126	2150	2050
Рыльский	2554	4173	3828
Советский	3606	3383	3429
Солнцевский	0	0	1902
Суджанский	8535	9323	5724
Тимский	1901	1668	1700
Фатежский	1201	3504	1400
Хомутовский	918	850	730
Черемисиновский	1010	1465	1228
Щигровский	619	0	492
Железногорская ГБ №1	4582	3274	2318
Железногорский РД	677	697	794
Железногорская ГБ №2	1016	4886	1570
ОБУЗ КГКБ СМП	4611	2511	1629
КГБ №1	10126	10588	12518
КГБ №2	572	26299	32082
КГБ №3	31273	26672	25094
КГБ №4	14621	4785	12154
КГП №5	13720	13103	15920
КГБ №6	6867	6867	3671
КГП №7	16521	19912	22696
МСЧ 125 г. Курчатова	20241	20073	18871
НУЗ ОБ на станции Курск ОАО РЖД	22059	27823	33921
Итого	208023	231592	242942

За последние 3 года с 2016 по 2018 количество цитологических исследований увеличилось на 14,3%, что позволило улучшить раннюю диагностику рака шейки матки. Для увеличения ранней диагностики рака шейки матки до 83,0% на I-II стадии необходимо активно продолжить работу в данном направлении.

С целью диагностики онкопатологии на балансе медицинских организаций региона в настоящее время имеются:

5 аппаратов МРТ, износ – от 63,0% до 100,0%;

14 компьютерных томографов, из них 6 (42,8%) имеют износ – 70,0%, 4 аппарата – 85,0%, 4 единицы имеют износ – 50,0%;

282 аппарата ультразвуковой диагностики, из них 189 (67,0%) имеют износ более 80,0%, 73 единицы (28,8%) – износ от 70 до 80,0%, лишь у 20 единиц износ составляет менее 40,0%.

33 маммографических аппарата, из них всего 5 цифровых аппаратов. 25 единиц техники (75,5%) имеют износ 78,0% и больше. Аналогичная ситуация с бронхоскопами, гастроскопами, колоноскопами и иной диагностической аппаратурой.

Таблица 24

Степень износа и потребность оборудования и медицинских изделий

Наименование высокотехнологичного медицинского оборудования (медицинских изделий)	Для оборудования (медицинских изделий) российского производства:				Для оборудования (медицинских изделий) иностранного (зарубежного) производства:			
	Степень износа (стоимость по данным учета к первоначальной стоимости при постановке на учет), проценты	Степень износа эксплуатационная, (указать: срок эксплуатации / срок службы, указанный производителем)	Со-стоит на учете, единиц	Потребность на 2017-2019 гг. согласно стандартам оснащения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Степень износа (стоимость по данным учета к первоначальной стоимости при постановке на учет), проценты	Степень износа эксплуатационная, (указать: срок эксплуатации / срок службы указанный производителем)	Со-стоит на учете, единиц	Потребность на 2017-2019 гг. согласно стандартам оснащения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгеноскопии	60,83%	5/8,5	4	2	86,74%	9/7	4	3
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	61,78%	7,74/7	8	5	59,13%	6,2/7	6	3
Рентгенодиагностические комплексы для рентгенографии и томографии (на 2 рабочих места)	51,50%	6,85/7	10	5	60,88%	8/8	7	4
Рентгенодиагностические комплексы для рентгенографии с одним детектором (на 1 рабочее место)	92,86%	8/7	1		29,46%	4,4/7	5	
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	34,50%	7,66/7	39	10	/	/		
Маммографические аппараты	63,98%	6,36/7,86	15	10	68,78%	5,7/7,86	10	4
Число эндоскопических	62,09%	9,7/10	4		69,38%	7,8/6,5	36	20

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

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

В Курской области система оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях представлена следующим образом.

Первичная медико-санитарная помощь и первичная специализированная медицинская помощь. Функционирует 24 первичных онкологических кабинета (ПОК). Отмечено отсутствие ПОК в 10 муниципальных районах: ОБУЗ «Большесолдатская ЦРБ», ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ», ОБУЗ «Железнодорожная ЦРБ», ОБУЗ «Кореневская ЦРБ», ОБУЗ «Касторенская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Поныровская ЦРБ», ОБУЗ «Пристенская ЦРБ», ОБУЗ «Советская ЦРБ», ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»; в одной медицинской организации г. Курска (ОБУЗ «Курская городская больница №2»). Первичные онкологические отделения (ПОО) в регионе отсутствуют.

Первичные онкологические кабинеты области осуществляют свою деятельность в соответствии с приложением №1 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», а первичные онкологические кабинеты области оснащены в соответствии со стандартом приложения № 3 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология». Имеются стол, стулья, кушетка, ширма, весы, ростомер, компьютер, стеллажи для хранения амбулаторных карт, сейфы для хранения контрольных карт диспансерного наблюдения. 10 первичных онкологических кабинетов в области совмещены с другими кабинетами.

В области существует несколько форм организации приема пациентов. Запись на прием производится по талонной системе, по предварительной записи по телефону или предварительной записи (электронная регистратура) через сайт Курского областного клинического онкологического диспансера, а также в порядке «живой» очереди.

На территории Курской области специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь населению в медицинских организациях областного подчинения организована на 360 койках круглосуточного стационара из них, в ОБУЗ «КОКОД»: 280 онкологических

коек для взрослого населения, 80 радиологических коек, 75 коек дневного стационара в 2 смены, и поликлиническое консультативное отделение с мощностью 500 посещений в день.

Показатель обеспеченности населения онкологическими койками в Курской области составляет 3,2 на 10 тыс. населения, (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения по итогам 2017г.). На 1000 вновь выявленных заболеваний показатель обеспеченности онкологическими койками составляет – 61,7, (в Российской Федерации – 59,4 на 1000 вновь выявленных заболеваний по итогам 2017г.).

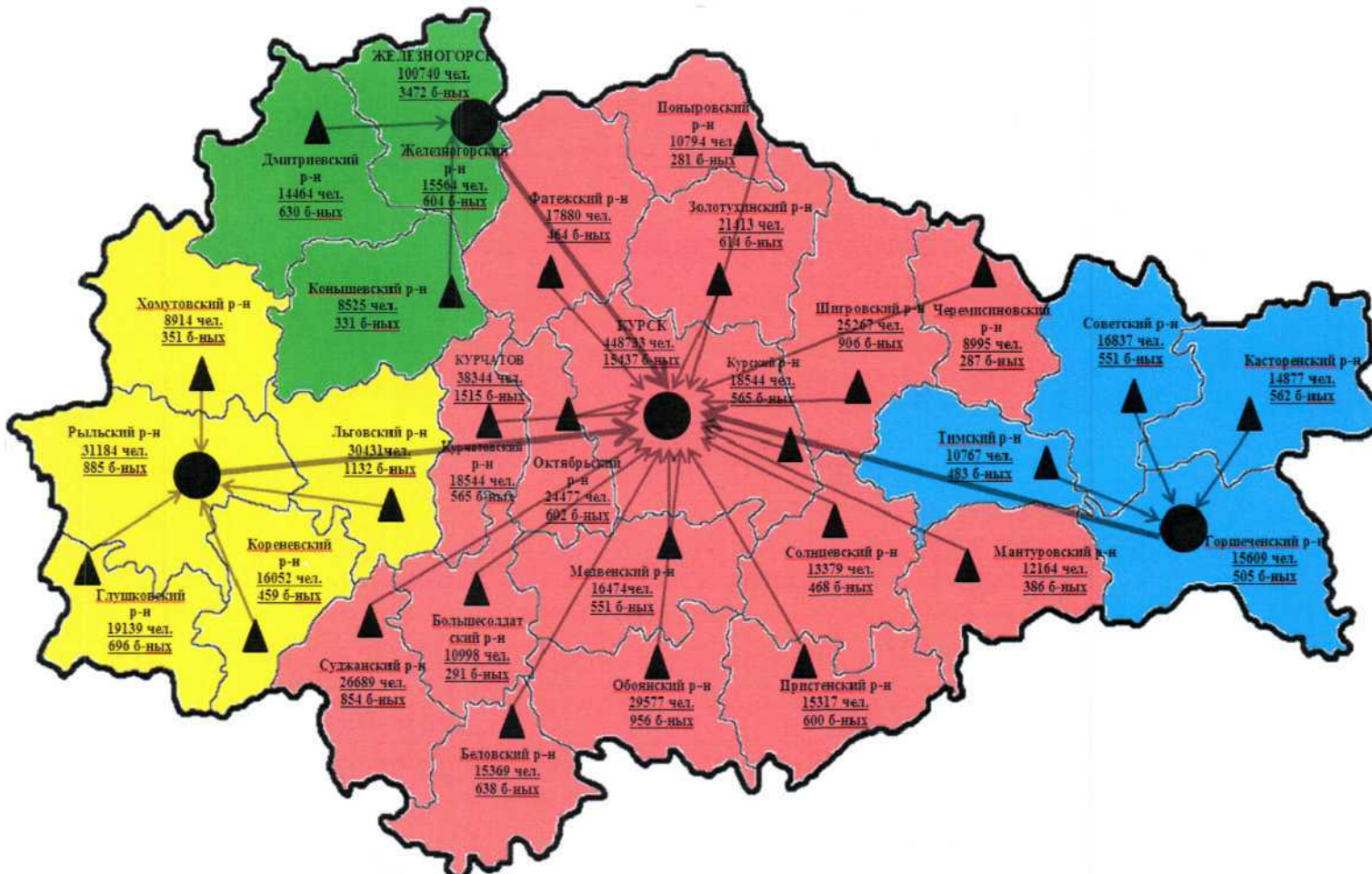
Обеспеченность радиологическими койками составляет 0,71 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения по итогам 2017 г.); 13,7 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 13,5 на 1000 вновь выявленных заболеваний по итогам 2017г.).

Таблица 25

Уровни онкологической службы Курской области

Онкологическая служба Курской области на 360 стационарных коек и 75 коек дневного стационара в 2 смены			
1 уровень	2 уровень		3 уровень
Первичная медико-санитарная помощь	Специализированная онкологическая помощь		Специализированная, в том числе высокотехнологичная онкологическая помощь
	ЦАОПы:		
Онкологические кабинеты в районных МО области – 24 кабинета (ПОК)	2022г. – ОБУЗ «Железнодорожная ГБ№2» (г. Железнодорожск, Железнодорожский р-н, Дмитриевский р-н, Коньшевский р-н)	2022 год - ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер», 360 коек
1	2		3
	2023г. – ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» (п. Горшечное, Горшеченский р-н, Тимский р-н, Касторенский р-н, Советский р-н)	2023г. – ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» (г. Рыльск, Рыльский р-н, Хомутовский р-н, Кореневский р-н; Львовский р-н, Глушковский р-н)	БМУ КОКБ «Курская областная клиническая больница», гематологическое отделение, 60 коек ОБУЗ «Областная детская клиническая больница», 5 педиатрическое отделение гематологии и нефрологии, 15 коек

Центры амбулаторной поликлинической помощи (ЦАОП)



обозначения:

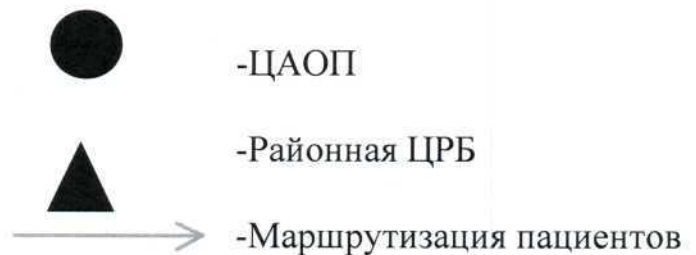
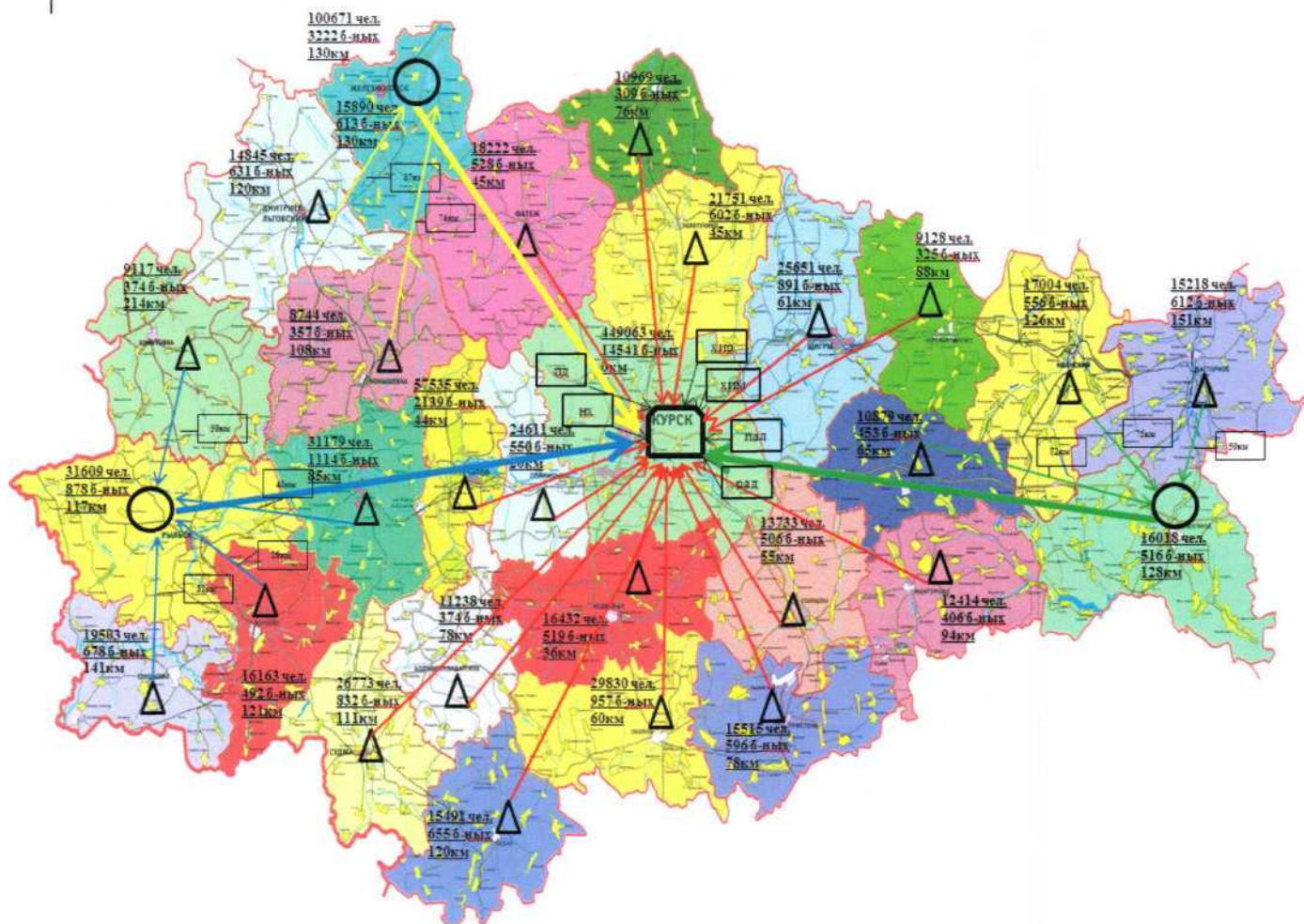



Схема маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями

Онкологическая помощь в Курской области оказывается в виде:

- первичной медико – санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи.



Условные обозначения:

-  ОБУЗ КОКОД
-  ЦРБ
-  ЦАОП
-  маршрутизация пациентов ЦАОП №1
-  маршрутизация пациентов ЦАОП №2
-  маршрутизация пациентов ЦАОП №3
-  маршрутизация пациентов ЦАОП №4
-  расстояние между населенными пунктами
-  вид оказываемой помощи

Этапы обследования пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологических заболеваний.

1. Медицинские работники, оказывающие первичную медико-санитарную и первичную специализированную помощь (врачи – терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи – специалисты, фельдшеры, акушерки) при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания:

2. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи врачи – онкологи первичных онкологических кабинетов (отделений) проводят консультацию в первичном онкологическом кабинете (отделении) не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию; на основании результатов клинического осмотра и данных лабораторно – инструментальных исследований оформляют направление пациента на консультацию к специалисту – онкологу ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»;

3. Врачи – специалисты ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» обеспечивают проведение необходимого дополнительного диагностического обследования с учетом локализации опухоли и тяжести состояния больного, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи по конкретной нозологии;

4. После верификации диагноза злокачественного новообразования, уточнения его локализации и распространенности опухолевого процесса, пациент направляется на онкологический консилиум с участием специалистов: онколога, радиолога (радиотерапевта), химиотерапевта, с привлечением при необходимости других врачей – специалистов, который решает вопрос тактики, применения противоопухолевого лечения:

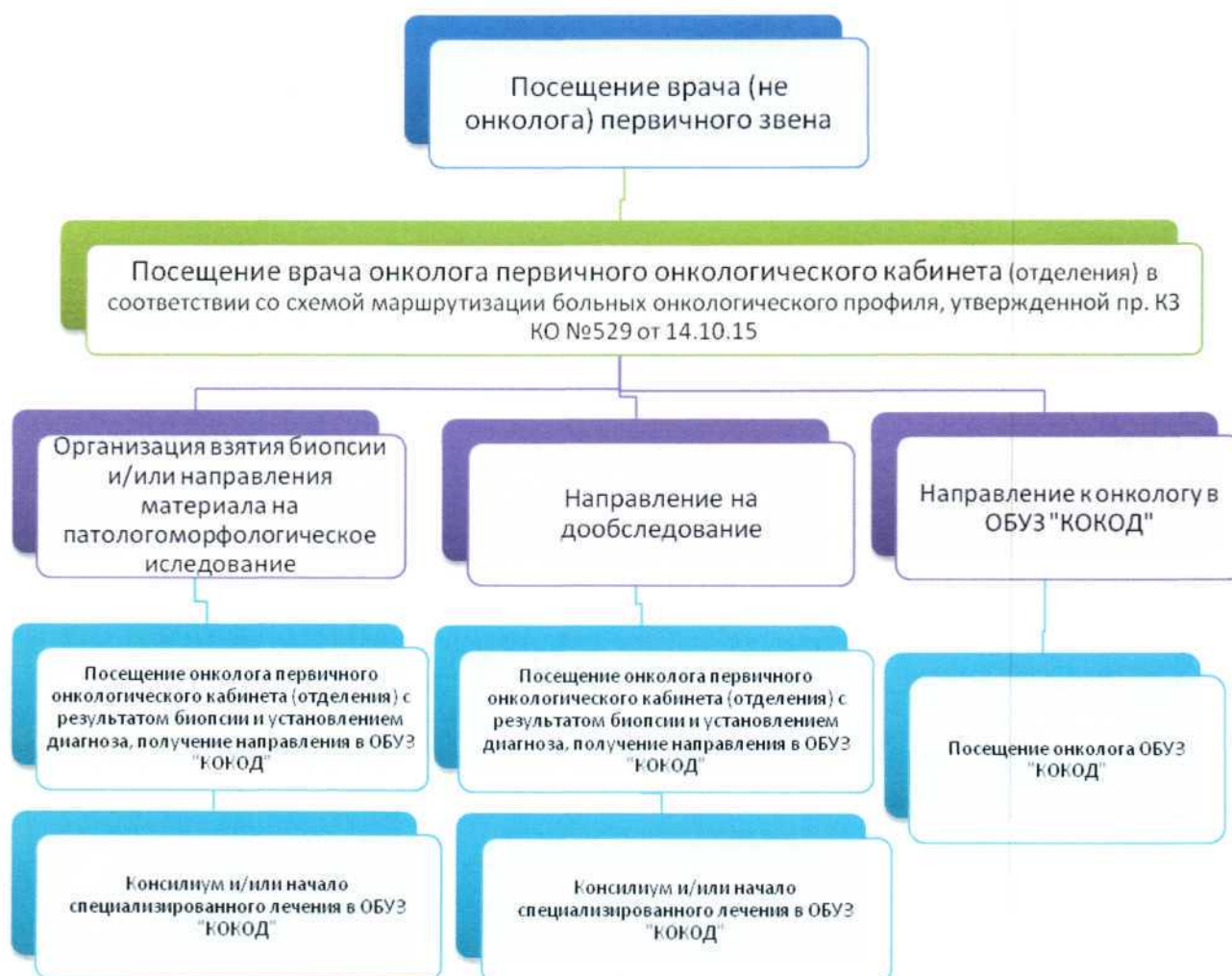
5. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме производится в ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» по направлению врача – онколога первичного онкологического кабинета, в БМУ «Курская областная клиническая больница» по направлению врача – онколога ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер», или по направлению врача – онколога первичного онкологического кабинета.

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»:

7. По завершении лечения в специализированном онкологическом учреждении пациент направляется в первичный онкологический кабинет по месту жительства, под наблюдение врача – онколога, с рекомендациями.

7.1. При оказании стационарной медицинской помощи онкологическим больным в БМУ «Курская областная клиническая больница», после верификации диагноза злокачественного новообразования, больные в течение 3 рабочих дней направляются на онкологический консилиум.

Алгоритм маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания



1.3.2. Кадровый состав онкологической службы

Таблица 26

Кадры онкологической службы Курской области на 01.01.2019г.

Специальность	Ставки, абс.	Занятые, абс.	Физические лица, абс.	Укомплектованность, %
Онколог (без ПОК)	96	88,25	74	77,1
Онколог ПОК	40	26,25	23	57,5
Радиолог	11,75	9,5	9	76,5
Радиотерапевт	2	2	2	100

Таблица 27

Врачи, участвующие в первичной диагностике онкологических заболеваний в Курской области

	Всего физ. лица, абс.	Без учета областных МО
1	2	3
Терапевты	555	531
1	2	3
Участковые терапевты	378	378
Врачи общей практики (семейные)	20	20
Онкологи ПОК	23	23
Рентгенологи	143	103
Врачи УЗ диагностики	155	110
Эндоскописты	48	34

Таблица 28

Районные кадры онкологической службы

Наименование района	Ставки врачей онкологов				Ставки м/сестер онкокабинета			Ф.И.О. врача	Должность	Ф.И.О. мед. сестры
	Наличие кабинета	Штатные	Занятые	Физ. лица	Штатные	Занятые	Физ. лица			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Беловский	1	1,0	1,0	1	1,0	1,0	1	Ильин А. В.	Онколог	Полякова Н. Н.
Большесолдатский	0	0,5	0	0	0,5	0	0	-	-	Хмелевская Л. Н.
Глушковский	1	1,5	0	0	1,5	1,0	1	Гречаниченко А. И.	Зав. ИАО врач статистик	Дорошенко О. А.
Горшеченский	1	1,0	1,0	1	1,0	1,0	1	Харченко М. В.	онколог	Подкопаева О. В.
Дмитриевский	0	1,0	0	0	1	0,5	0			Ивашкина Л. Н.
Железногорский	0	0	0	0	0	0	0	Калабин Р. Ю.	Невролог, врач паллиативной помощи	Колесникова Н. П.
Золотухинский	1	1,0	1,0	1	1,0	1,0	1	Головина И. И.	Онколог	Быканова Н. М.
Касторенский	0	0	0	0	0	0	0	Корчагина Т. Д.	Акушер-гинеколог	-
Коньшевский	1	1,0	0,5	1	1,0	1,0	1	Афанасенко Г. Н.	Онколог	Киреева Н.П.
Кореневский	0	0	0	0	0	0	0	-	-	Соболева З. В.
Курский	1	1,25	1,0	1	1,0	1,0	1	Секерина С. В.	Онколог	Силакова И.М.
Курчатовский	1	1,0	1,0	1	1,0	1,0	1	Клёсова И.С.	Онколог	Долженкова В. А.
Льговский	1	1,0	0,25	1	1,0	1,0	1	Ильина М. Л.	Онколог	Шестакова И. Н.
Мантуровский	1	1,0	1,0	1	1,0	0,25	1	Чупрынин Н. И.	Онколог	Подколзина Т. П.

НУЗ ОБ на станции Курск ОАО РЖД	1	0,5	0,5	1	0,5	0,5	1	Богданов А. В.	Онколог	Ежова Н. А.
МСЧ 125 г. Курчатова	1	2,0	2,0	2	1,0	1,0	1			
Всего	30	39,25	28,25	29	35,75	27,25	31			

* учет больных в ГБ №1 г. Железнодорожска передан полностью в ГБ №2 г. Железнодорожска с 2017г., в связи с отсутствием штатов в ГБ №1 г. Железнодорожска и для централизации учета.

В 2018г. число штатных должностей врачей онкологов в медицинских организациях региона составило – 136, занятых – 114,5; физических лиц – 97; штатных должностей радиологов – 11,75, занятых – 9,5; физических лиц – 9; штатных радиотерапевтов – 2, занятых – 2, физических лиц – 2.

ВОБУЗ «КОКОД» по итогам 2018г. – 96,0 штатных должностей врачей онкологов и 74 физических лица, должностей радиологов 11,75 и 9 физических лиц.

Таблица 29

Анализ кадровой службы ОБУЗ «КОКОД» за 2017-2018гг.

Укомплектованность врачскими кадрами	2017г.	2018г.
Число должностей штатных	269,25	266,75
Занятых	203,25	220,75
Физических лиц врачей	169	182
Укомплектованность врачами по занятым должностям	75,5 %	82,75%
Укомплектованность врачами по физическим лицам	62,7 %	68,2%
Укомплектованность средними медицинскими работниками	2017г.	2018г.
Число должностей штатных средних медицинских работников	472,25	471,75
Занятых средних медицинских работников	386,75	378,25
Физических лиц средних медицинских работников	321	344
Укомплектованность средних медицинских работников по занятым должностям	81,9%	80,1 %
Укомплектованность средних медицинских работников по физическим лицам	67,9%	72,9%

Кадровую подготовку на территории Курской области осуществляет Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования «Курский государственный медицинский университет» Минздрава РФ для врачей и Курский базовый медицинский колледж для средних медицинских специалистов.

Таблица 30

Анализ кадровой потребности на 2019-2024гг.

	01.01.2018	01.01.2019	01.01.2020	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024
	факт	предложе ния	Предложе ния	Предложе ния	Предложе ния	Предложе ния	Предложе ния
Первичные онкологические кабинеты (ПОК) (сведения предоставляются по каждому ПОК)*							

1	2	3	4	5	6	7	8
Количество ставок врачей-онкологов	39,25	14	9,5	6,5	4,5	2	0
Количество врачей-онкологов физ. лиц	27	9	5	2	1	0	0
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	27	5	5	2	1	0	0
1	2	3	4	5	6	7	8
Центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)							
ЦАОП №1 на базе ОБУЗ Курский областной клинический онкологический диспансер (г. Курск - 0 км, Б. Солдатский р-н - 78 км, Золотухинский р-н - 45 км, Курский р-н - 15 км, Курчатовский р-н - 44 км, Октябрьский р-н - 20 км, Поньровский р-н - 76 км, Фатежский р-н - 45 км, Черемисиновский р-н - 88 км, Щигровский р-н - 61 км, Медвенский р-н - 36км, Обоянский р-н - 60 км, Пристенский р-н - 78 км, Беловский р-н - 120км, Суджанский р-н - 111 км, Солнцевский р-н - 55 км, Мантуровский р-н - 94 км, Количество обслуживаемого населения - 780439 человек. количество больных, состоящих на учете, 23758 пациентов.)							
Количество ставок врачей-онкологов			48				
Количество врачей-онкологов физ. лиц			47				
в т.ч., проводящих химиотерапию			47				
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании			53				
Количество ставок медицинских сестер			53				
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии			53				
1	2	3	4	5	6	7	8
Количество медицинских сестер физ. лиц			52				
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии			52				
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании			52				
Количество коек дневного стационара для проведения химиотерапии			30				

ЦАОП №2 на базе ОБУЗ Городская больница №2 г. Железнодорожник (Городская больница №1 г. Железнодорожник - 0 км, Железнодорожский р-н - 20 км, Дмитриевский р-н - 37 км, Коньшевский р-н - 74 км. Количество обслуживаемого населения - 140159 человек. количество больных, состоящих на учете, 4823 пациента.)							
Количество ставок врачей-онкологов			10				
Количество врачей-онкологов физ. лиц			10				
в т.ч., проводящих химиотерапию			10				
1	2	3	4	5	6	7	8
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании			10				
Количество ставок медицинских сестер			13				
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии			12				
Количество медицинских сестер физ. лиц			12				
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии			12				
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании			12				
Количество коек дневного стационара для проведения химиотерапии			10				
ЦАОП №3 на базе ОБУЗ Рыльская ЦРБ (г. Рыльск - 0 км, Рыльский р-н, Хомутовский р-н - 50 км, Глушковский р-н - 32 км, Львовский р-н - 43 км, Кореневский р-н - 26 км. Количество обслуживаемого населения - 107531 человек. количество больных, состоящих на учете, 3536 пациентов.)							
Количество ставок врачей-онкологов					7,5		
Количество врачей-онкологов физ. лиц					7		
в т.ч., проводящих химиотерапию					7		
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании					7		
Количество ставок медицинских сестер					10,5		

в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии					8		
Количество медицинских сестер физ. лиц					8		
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии					8		
1	2	3	4	5	6	7	8
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании					8		
Количество коек дневного стационара для проведения химиотерапии					10		
ЦАОП №4 на базе ОБУЗ Горшеченская ЦРБ (пгт.Горшечное, Горшеченский р-н - 0 км, Касторенский р-н - 50 км, Тимский р-н - 72 км, Советский р-н - 75 км. Количество обслуживаемого населения - 59119 человек. количество больных, состоящих на учете, 2137 пациентов.)							
Количество ставок врачей-онкологов						4,5	
Количество врачей-онкологов физ. лиц						4	
в т.ч., проводящих химиотерапию						4	
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании						4	
Количество ставок медицинских сестер						6,5	
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии						6	
Количество медицинских сестер физ. лиц						6	
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии						6	
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании						6	
Количество коек дневного стационара для проведения химиотерапии						10	
ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»							
Количество ставок врачей-онкологов	94,5	140,5	140,5	140,5	140,5	150	150

в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	51,5	57,5	57,5	57,5	57,5	60	60
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	12,5	12,5	16,5	16,5	16,5	18	18
1	2	3	4	5	6	7	8
Количество врачей-онкологов физ. лиц	73	112	112	112	112	126	126
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	45	50	50	50	50	53	53
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	8	8	12	12	12	16	16
в т.ч., проводящих химиотерапию в хирургических подразделениях	1	2	2	2	2	2	2
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	24	19	39	23	18	24	19
Количество ставок врачей, проводящих радиотерапию	12,25	16,25	18,25	18,25	18,25	18,25	20,25
Количество врачей, проводящих радиотерапию, физ. лиц	9	13	15	15	15	15	17
в т.ч., проводящих химиотерапию в отделениях радиотерапии	5	6	6	6	6	6	7
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	24	19	39	23	18	24	23
в т.ч., проводящих химиотерапию	3	2	15	15	12	2	6
в т.ч., радиологов и радиотерапевтов	2	2	4	2	2	2	2
в т.ч., иных специалистов		4	2				4
Количество ставок медицинских сестер	378,25	421,25	421,25	421,25	421,25	428	428

в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии	29,5	72,5	72,5	72,5	72,5	78,5	78,5
Количество медицинских сестер физ. лиц	336	378	378	378	378	384	384
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапию	12	65	11	12	11	12	42
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	67	75	63	59	69	67	75
1	2	3	4	5	6	7	8
в т.ч., проводящих химиотерапию	12	65	11	12	11	12	42
Количество ставок иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО)	6	18	18	18	18	18	18
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании)	6	12				6	12
Количество ставок врачей-патоморфологов	10,5	11	11	11	11	18	18
Количество врачей-патоморфологов физ. лиц	2	6				10	
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	0	1	1	1	1	2	1
Количество ставок лаборантов ПМЛ	16,75	17	17	17	17	21	21
Количество лаборантов ПМЛ физ. лиц	0	4	8	8	8	12	12
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	0	1	4	1	1	4	4

С учетом анализа имеющихся в регионе кадров планируется подготовка 11 врачей онкологов, а также профессиональная переподготовка исполняющих обязанности врачей онкологов в количестве 8 человек.

При организации 4 ЦАОПов планируется, исходя из потребностей, дополнительно использовать имеющиеся подготовленные кадры в форме совместительства.

Патологоанатомическая служба в регионе представлена 3 патологоанатомическими отделениями городских больниц, ОБУЗ «Областное патологоанатомическое бюро» с филиалами в гг. Железнодорожск и Рыльск, патологоанатомическим отделением МСЧ 125 ФМБА и патологоанатомическим отделением ОБУЗ «КОКОД». Во всех отделениях производятся гистологические исследования операционного и биопсийного материала. В ОБУЗ «ПАБ» и отделении ОБУЗ «КОКОД» - иммуногистохимические исследования причем в последнем – в полном объеме, на современном оборудовании. Кроме того в отделении онкодиспансера совместно с молекулярно-генетической лабораторией начаты работы по внедрению в практику методов секвенирования для фенотипирования опухолей.

Всего по области ежегодно проводится исследование около 33000 случаев операционного материала, более 37000 случаев биопсий и 11000 гистохимических исследований.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Курской области

Таблица 31

Показатели раннего выявления онкологических заболеваний на I и II стадии в % за период 2008-2017гг. по Курской области

Локализация ЗНО	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	РФ
Губа	87	89,7	85,3	90,2	88,2	88,0	78,3	96,5	81,8	80,0	96,8	85,3
Полость рта	19,9	16,1	17,2	21,1	29,4	31,6	39,0	32,9	42,1	39,2	38,9	36,4
Полость глотки				10,5	9,6	19,6	15,3	17,5	26,3	23,8	17,9	16,5
Пищевод	12,8	9,3	9,0	8,3	10,7	20,5	15,8	23,4	10,6	23,3	26,8	32,9
Желудок	10,6	12,4	10,0	14,7	14,7	14,7	22,0	23,1	26,5	34,7	28,4	33,9
Ободочная кишка	14,0	12,0	13,6	17,3	21,3	27,6	29,9	34,6	42,6	39,3	42,5	47,2
Прямая кишка	27,6	22,6	37,6	26,6	26,2	32,0	36,1	37,7	37,4	47,1	40,3	51,7
Печень и внутрипеченочные протоки				4,5	4,0	0	8,0	14,2	22,6	16,6	10,3	14,2
Поджелудочная железа				3,9	3,6	4,0	7,4	15,0	13,9	11,2	19,8	17,7
Гортань	23,6	37,1	22,9	17,6	17,5	33,3	36,0	37,5	44,5	40,9	38,1	39,3
Легкие	12,4	10,6	11,5	16,0	14,4	16,0	16,2	22,3	27,6	30,9	30,4	29,4
Кости и суставные хрящи	46,9	31,2	48,3	40,0	16,6	28,5	77,7	71,4	69,2	12,5	53,8	48,0
Меланома	57,5	58,1	63,0	57,7	65,8	62,5	71,4	68,8	80,0	72,0	86,5	79,4
Кожа	93,5	98,5	97,0	96,0	98,6	98,8	98,5	99,4	98,6	99,7	98,6	97,5
Мезотелиальные и др. мягкие ткани				65,3	46,6	69,2	51,4	57,6	45,2	48,5	60,0	58,7
Молочная железа	61,9	55,8	60,0	58,4	65,4	72,0	77,6	74,2	72,0	75,0	75,6	69,9
Шейка матки	67,9	53,4	59,0	62,0	61,2	75,2	74,6	67,5	67,5	73,7	79,1	65,7
Тело матки	78,3	79,0	83,7	89,0	88,4	86,4	84,0	81,8	84,6	86,1	83,4	84,1
Яичники	12,9	11,0	27,7	27,4	19,8	31,3	19,8	40,8	44,3	35,0	36,0	39,4
Предстательная	27,3	19,4	25,0	24,7	24,6	47,0	41,1	44,1	54,3	47,0	53,5	57,0

железа												
Почки				66,1	64,2	62,7	66,0	64,2	66,0	68,8	69,4	63,9
Мочевой пузырь	50,0	51,9	66,9	75,1	68,7	84,4	81,4	76,5	83,1	74,1	86,1	75,0
Щитовидная железа	69,1	85,3	66,7	76,9	74,1	77,9	79,7	70,1	82,9	69,4	81,8	75,8
Злокачественные лимфомы	43,3	44,5	46,3	53,7	40,8	64,8	58,2	36,9	52,1	56,1	47,5	37,3
Всего	40,7	40,6	42,8	45,6	45,5	50,8	50,3	53,6	55,7	55,7	57,9	55,6

Показатель выявления онкологической патологии на ранней (I-II) стадии в 2018г. – **57,9%**, что на 2,2% больше, чем в прошлом году и на 2,3% больше среднероссийского показателя (2017г. – 55,7%, 2016г. – 55,7%, 2013г. – 50,8%, 2009г. – 40,6%, показатель по Российской Федерации – 55,6%).

За последние 5 лет отмечается увеличение данного показателя в регионе на 7,1%, за последние 10 лет увеличение данного показателя отмечается в регионе на 17,3%. По данному показателю Курская область находится на 6 месте среди других субъектов Центрального федерального округа и выше показателя по РФ – **56,4%**.

Наиболее низкая доля выявления патологии на ранней (I-II) стадии по итогам 2018 года и на протяжении последних лет отмечена при раке печени (10,3%), глотки (17,9%), поджелудочной железы (19,8%), пищевода (26,8%), желудка (28,4%), легкого (30,4%), яичников (36,0%), полости рта (36,4%)

Таблица 32

Запущенность ЗНО по районам Курской области за период 2008-2017гг.

Район	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп роста(%)
Беловский	16,3	15,2	17,2	23,3	14,6	26,5	19,7	16,5	20,0	14,0	11,4	-14,1
Большесолдатский	25,4	27,4	23,5	16,3	16,3	20,9	22,7	20,0	25,5	26,2	26,1	+3,1
Глушковский	27,2	33,3	26,7	21,6	15,3	16,2	16,4	20,2	24,7	21,9	17,6	-19,4
Горшеченский	10,1	10,3	10,0	10,4	9,8	11,1	21,3	15,6	15,2	15,3	13,2	+51,4
Дмитриевский	30,1	20,9	41,1	28,4	13,6	24,1	18,8	24,4	20,2	19,2	20	-36,2
Железногорский	22,8	24,6	14,2	29,7	24,5	22,1	23,4	19,7	25,4	22,5	19,7	-1,3
Золотухинский	16,5	18,0	16,4	15,3	17,9	15,3	19,2	11,4	28,7	10,8	15,7	-34,5
Касторенский	23,6	20,7	23,2	26,8	21,3	29,1	17,4	21	16,2	25,0	32,5	+5,9
Коньшевский	17,9	15,2	20,7	41,4	20,0	17,0	17,0	25,0	20,0	26,3	27,6	+46,9
Кореневский	19,2	16,1	22,3	7,5	9,7	18,8	20,0	16,1	9,1	10,0	9,2	-47,9
Курский	21,3	22,9	22,6	22,9	22,2	15,9	17,1	18,3	22,0	14,6	20,3	-31,4
Курчатовский	20,7	18,0	18,4	38,2	23,4	21,5	14,4	14,4	10,6	20,4	19,1	-1,4
Льговский	14,6	18,6	7,7	13,4	6,9	12,9	19,4	17,1	19,7	16,3	14,4	+11,6
Мантуровский	21,7	25,0	16,6	23,7	20,3	16,6	25,0	13,0	20,3	29,1	36,4	+34,1
Медвенский	17,6	19,8	9,3	5,7	7,7	4,8	16,1	20,5	15,7	23,4	19,3	+32,9
Обоянский	19,4	14,9	17,4	26,2	13,7	20,3	20,0	17,4	16,7	19,1	20,5	-1,6
Октябрьский	18,6	17,3	23,0	16,0	30,4	18,1	20,0	16,7	16,5	17,1	12,9	-8,1
Поныровский	26,9	41,4	13,7	25,6	21,4	34,5	21,6	14,6	16,7	18,0	16,7	-33,1
Пристенский	24,5	20,3	28,1	25,0	18,6	14,7	22,6	7,8	21,9	20,0	33,8	-18,3
Рыльский	25,7	28,5	25	23,5	27,5	27,3	17,8	18,3	17,2	22,5	20,2	-12,5
Советский	16,7	12,5	13,6	23,8	15,7	16,6	21,7	21,8	26,3	20,0	14,9	+19,7
Солнцевский	22,6	25,3	21,9	20,7	23,9	24,7	22,2	19,7	18,5	17,5	23	-22,6
Суджанский	26,8	29,8	29,9	20,8	22,6	31,1	17,3	17,8	16,8	20,5	24	-23,5
Тимский	21,6	28,8	19,2	16,3	21,0	23,9	24,5	10,0	11,1	23,9	19	+10,6
Фатежский	18,2	19,7	19,4	15,0	19,4	18,8	25,1	18,4	12,9	17,6	14,8	-3,3
Хомутовский	27,4	38,4	20,8	17,0	25,0	21,3	25,0	18,3	21,3	21,8	26,1	-20,4

По итогам 2018г. в структуре запущенности от злокачественных новообразований населения Курской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования полости глотки – 43,6% (34 случая), на втором месте рак трахеи, бронхов, легкого – 37,4% (171 случай), на третьем – желудка – 34,3% (128 случаев), на четвертом месте рак полости рта – 30,5% (40 случаев), на пятом месте рак предстательной железы – 26,3% (82 случая).

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Таблица 34

Показатель запущенности ЗНО по Курской области визуальных локализаций III – IV ст. за период 2008-2017гг.

Локализация ЗНО	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	Темп роста(%)
ЗНО всего	58,0	55,0	54,5	52,6	51,9	46,7	46,3	43,1	41,6	40,2	16,2	-30,6
Губа	13,0	10,2	14,6	9,7	11,8	11,9	21,6	3,4	18,2	20,0	3,1	+53,8
Полость рта	80,1	83,9	82,8	78,8	70,5	69,4	61,0	65,9	57,8	60,9	61,1	-22,5
Глотка				89,5	90,3	80,4	84,7	81,1	72,5	76,2	82,1	-8,3
Прямая кишка	72,4	77,3	62,4	73,4	73,7	68,0	63,8	61,8	62,6	56,8	59,2	-21,5
Меланома кожи	42,4	41,9	37,0	42,3	34,2	37,5	28,6	30,0	20,0	26,6	12,5	-37,2
Кожа	6,5	3,6	3,0	3,9	1,4	1,2	1,5	0,5	1,4	0,14	1,3	-97,8
Молочная железа	38,4	37,1	40,0	41,6	34,5	27,9	9,6	25,4	27,9	24,6	24,1	-35,9
Шейка матки	32,2	34,6	41,0	37,9	38,7	24,8	26,0	29,9	32,5	25,5	20,1	-20,8
Щитовидная железа	30,9	14,7	33,3	23,1	25,8	22,0	21,4	24,7	17,01	30,6	18,2	-0,97

Анализ запущенности показывает, что происходит стабильное снижение показателя за последние 10 лет. Показатель запущенности ЗНО по Курской области визуальных локализаций 3-4 ст. за период с 2008г. по 2017г. также неуклонно снижается по всем локализациям кроме ЗНО губы. В 2018г. отмечается значительное снижение показателя запущенности, что связано с увеличением выявления на I-II стадии ЗНО губы.

Таблица 35

Сведения о впервые в жизни выявленных злокачественных новообразованиях, подлежащих радикальному лечению в 2018 г.

Нозологическая форма, локализация	Число злокачественных новообразований, выявленных в отчетном году (табл. 2200, гр. 4), радикальное лечение которых:	Из числа злокачественных новообразований, выявленных в отчетном году, радикальное лечение закончено в отчетном году (из гр. 4) с использованием методов:

	закончено в отчетном году	будет продолжено (не закончено) абс. и	будет продолжено (не закончено) %	только хирургического	%	только лучевого	%	только лекарственного	%	комбинированного или комплексного (кроме)	%	химиолучевого	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ЗНО - всего, из них:	4397	134	3,0	1467	33,3	542	12,3	188	4,2	2181	49,6	19	0,4
губы	32	0	0	17	53,1	10	31,25	0	0	5	15,6	0	0
полости рта	87	3	3,4	5	5,7	7	8,0	0	0	75	86,2	0	0
глотки	43	1	2,3	0	0	0	0	0	0	43	100	0	0
пищевода	58	4	6,8	6	10,3	0	0	0	0	52	89,6	0	0
желудка	217	12	5,5	58	26,7	0	0	0	0	159	73,2	0	0
ободочной кишки	219	14	6,3	84	38,3	0	0	0	0	135	61,6	0	0
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	203	5	2,4	31	15,2	2	0,9	0	0	170	83,7	0	0
печени и внутрипеченочных желчных протоков	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	100	0	0
поджелудочной железы	55	6	10,9	7	12,7	0	0	0	0	48	87,2	0	0
гортани	68	1	1,4	6	8,8	6	8,8	0	0	55	80,8	1	1,4
трахеи, бронхов, легкого	331	18	5,4	74	22,3	0	0	0	0	250	75,5	7	2,1
костей и суставных хрящей	9	1	11,1	1	11,1	0	0	0	0	8	88,8	0	0
меланома кожи	99	2	2,0	82	82,8	0	0	0	0	17	17,1	0	0
других новообразований кожи	811	0	0	305	37,6	477	58,8	0	0	29	3,5	0	0
соединительной и других мягких тканей	32	0	0	9	28,1	0	0	0	0	23	71,8	0	0
молочной железы	562	14	2,4	134	23,8	0	0	0	0	428	76,1	0	0
шейки матки	131	4	3,0	13	9,9	34	25,9	0	0	84	64,1	0	0
тела матки	252	4	1,5	168	66,6	0	0	0	0	84	33,3	0	0
яичника	95	7	7,3	23	24,2	0	0	0	0	72	75,7	0	0
предстательной железы	223	6	2,6	32	14,3	5	2,2	0	0	186	83,4	0	0
почки	194	4	2,0	137	70,6	0	0	0	0	57	29,3	0	0
мочевого пузыря	125	3	2,4	93	74,4	0	0	0	0	32	25,6	0	0
щитовидной железы	85	0	0	78	91,7	0	0	0	0	7	8,2	0	0

злокачественные лимфомы	114	2	1,7	0	0	0	0	98	85,9	5	4,3	11	9,6
лейкозы	90	2	2,2	0	0	0	0	90	100	0	0	0	0

На территории Курской области пациентам со злокачественными новообразованиями осуществляются следующие виды лечения: хирургическое, лучевое, лекарственное, комбинированное, химиолучевое. В таблице как в абсолютных числах, так и в процентном отношении приведены злокачественные новообразования, пролеченные по видам лечения за 2018г.

Таблица 36

Анализ показателей деятельности онкологической службы по итогам 2014-2018гг.

	Отчетный период				
	2014	2015	2016	2017	2018
Состоящие на диспансерном учете 5 и более лет %					
Курская область	52,8	39,7	52,3	42,1	53,8
ЦФО	52,6	40,9	53,6	46,8	54,9
РФ	52,4	42,5	53,3	45,5	54,4

Под наблюдением онкологических учреждений области 5 и более лет с момента установления диагноза находятся **20059** пациентов или **53,8%** (2008г. – 51,5%, 2013г. – 49,3%, 2017г. – 52,1%, Российская Федерация 2017г. – 53,9%). За последние 5 лет отмечается снижение данного показателя в регионе на 4,2%, за последние 10 лет отмечается увеличение данного показателя в Курской области на 1,2%. По данному показателю Курская область находится на 14 месте среди других субъектов Центрального федерального округа и ниже показателя по Российской Федерации – **53,9%**. В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с 53,8% в 2018г. до 60,0% в 2024г.

Таблица 37

Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, за период 2008-2017гг.

Локализация ЗНО	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп роста (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Губа	81,9	80,3	81,6	88,1	88,8	90,5	88,6	90,5	77,6	69,8	71,5	-14,7
Полость рта	67,0	73,0	73,5	40,1	38,5	37,8	34,9	37,2	43,2	46,3	44,3	+15,4
Полость глотки				41,1	40,2	42,3	39,0	41,1	44,3	36,9	38,6	-10,2
Пищевод	38,8	30,6	32,7	33,3	25,0	29,2	22,6	25,3	30,5	25,4	23,2	+34,5

Желудок	65,0	64,7	64,3	68,6	68,9	68,1	65,8	67,5	59,5	56,4	54,1	-13,2
Ободочная кишка	44,4	45,5	43,0	40,9	40,4	38,7	35,8	35,7	42,7	44,1	48,1	-0,7
Прямая кишка	60,2	59,0	58,6	57,3	55,0	54,5	52,1	54,0	54,8	55,3	53,5	-8,1
Печень и внутрипеченочные протоки	-	-	-	31,0	29,4	37,6	36,1	53,3	37,8	32,0	32,8	+3,2
Поджелудочная железа	-	-	-	35,5	32,1	32,6	29,1	42,7	25,6	24,8	19,8	-30,1
Гортань	90,9	93,2	94,0	97,1	96,2	93,4	88,4	74,1	56,1	51,4	43,2	-43,4
Легкие	58,1	61,5	60,2	64,4	61,5	62,1	57,9	59,5	50,7	45,6	45,7	-21,5
Кости и суставные хрящи	94,3	94,1	94,7	59,3	60,6	74,5	66,1	59,7	49,2	51,4	56,4	-45,4
Меланома	43,8	42,6	40,4	40,0	38,0	36,6	34,6	43,1	48,0	48,5	49,4	+10,7
Кожа	19,6	18,7	22,9	25,8	24,4	25,5	25,0	34,2	44,2	46,6	53,1	+137,8
Мезотелиальные и др. мягкие ткани	-	-	-	32,9	34,2	36,6	34,3	40,2	40,1	42,4	35,2	+28,9
Молочная железа	43,1	41,8	40,4	40,0	38,4	37,3	55,1	59,5	58,5	57,9	59,6	+34,3
Шейка матки	76,7	74,8	73,6	75,0	74,5	73,5	71,1	66,9	63,3	59,0	64,1	-23,1
Тело матки	54,0	51,4	49,6	49,6	47,5	45,9	43,0	44,5	50,0	51,8	57,6	-4,0
Яичники	90,5	87,5	84,8	84,9	83,2	81,9	78,8	69,2	60,7	59,3	56,5	-34,4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Предстательная железа	36,2	35,1	31,3	33,6	32,0	29,5	24,3	44,2	39,6	40,9	38,9	+12,9
Почки	-	-	-	40,5	36,8	34,7	32,0	37,1	44,6	45,9	47,6	+13,3
Мочевой пузырь	42,9	42,6	40,9	42,2	42,3	40,8	37,8	43,0	48,1	50,4	51,3	+17,5
Щитовидная железа	61,0	57,1	56,6	58,2	56,4	54,6	51,6	54,8	61,5	62,5	67,3	+2,4
Злокачественные лимфомы	69,0	70,1	66,9	68,6	67,3	65,1	59,7	61,1	54,9	56,5	54,3	-18,1
Лейкемии	65,7	61,2	66,6	91,6	94,9	89,5	56,0	51,3	36,6	37,9	42,8	-42,3
Итого по Курской области	51,5	50,6	50,3	51,3	49,7	49,3	52,8	52,3	52,3	52,1	53,8	+1,2

Поскольку в Курской области отмечается удовлетворительное выявление онкологической патологии на ранней стадии, низкая доля запущенных случаев и одногодичной летальности при положительном тренде выявления онкологических заболеваний при проведении профилактических осмотров, регистрируемый показатель доли больных, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза, ниже среднероссийского уровня на 3,3% имеет следующее статистическое объяснение: в регионе на протяжении учетного периода систематически анализируется диспансерная группа онкологических больных. Медицинский персонал первичных онкологических кабинетов представляет своевременные сведения о лицах, выехавших за пределы Курской области, снимаемых с диспансерного учета с базально-клеточным раком кожи и безрецидивным течением после завершения радикального лечения спустя 5 лет.

Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с опухолями губы – 71,5%, щитовидной железы – 67,3%, шейки матки – 64,1%, молочной железы – 59,6%, тела матки – 57,6%, яичников – 56,5%, костей и суставных хрящей – 56,4%.

Таблица 38

Годичная летальность от ЗНО за период 2008 – 2017 гг. (%)

	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Тем п рост а (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Беловский	18,1	23,1	14,3	12,4	47,7	14,9	32,0	34,2	26,2	18,4	17,1	+1,6
Большесолдатский	22,6	28,4	19,4	7,8	38,9	27,9	29,2	13,8	27,3	30,6	17,5	+26,1
Глушковский	25	31,8	30,2	17,7	21,3	18,9	24,3	17,3	27,6	24,7	20,4	-1,2
Горшеченский	35,4	41,9	30,0	41,3	32,9	7,0	27,2	16,4	23,2	20,6	18,9	-71,8
Дмитриевский	16,7	31,3	31,7	16,4	37,5	14,0	38,5	27,2	18,4	22,7	19,6	+26,4
Железногорский	24,3	23,2	40,5	44,9	37,2	13,7	29,5	26,8	33,9	32,8	22,4	+25,9
Золотухинский	40,9	31,9	30,1	27,0	51,0	28,9	28,4	27,2	28,2	27,2	21,6	-50,3
Касторенский	45,3	26,1	37,6	28,4	43,3	25,3	36,3	27,0	21,8	30,0	18,3	-51,0
Коньшевский	39,7	34,5	39,1	43,4	44,8	31,3	37,1	38,1	39,2	34,9	41,1	-13,8
Кореневский	29,1	24	11,7	22,3	40,8	41,9	32,4	12,1	46,1	38,2	23,2	+23,8
Курский	30,9	17,2	29,9	36,2	34,4	31,3	20,4	27,1	28,7	28,2	26,1	-9,6
Курчатовский	43,2	28,7	24,9	32,6	45,1	15,8	15,3	24,0	36,7	32,9	34,9	-31,0
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Льговский	33,5	43,2	15,7	29,9	44,3	23,5	33	27,8	33,6	31,0	26,8	-8,0
Мантуровский	41,7	15,4	10,8	29,5	37,9	9,0	32,6	15,4	27,1	19,0	18,5	-119,5
Медвенский	31	40,2	22	24,4	54,5	28,0	32,4	25,6	18,2	24,6	18,7	-26,0
Обоянский	27,8	21,1	8,4	29,8	33,7	27,0	30,7	22,5	18,7	14,9	12,4	-86,6
Октябрьский	12,2	21,0	7,7	14,9	45,2	32,8	22,4	31,9	25,9	24,7	21,5	+50,6
Поныровский	41,9	30,2	47,7	29,4	35,6	31,0	56,7	24,3	43,2	18,4	21,7	-127,7
Пристенский	39,4	25,9	26,5	29,7	43,1	11,5	28,0	11,8	20,4	20,3	54,7	-94,0
Рыльский	32,4	36,2	35,3	35,3	33,2	29,3	28,1	33,3	28,8	21,9	31,1	-47,9
Советский	36,2	18,0	36,7	17,4	45,5	9,4	26	21,6	20,0	18,6	22,9	-94,6
Солнцевский	36,9	51,9	26,8	23,1	46,4	19,1	26,3	34,3	26,5	26,7	23,3	-38,2
Суджанский	9,0	13,0	13,0	14,4	42,0	19,1	22,3	23,7	31,1	25,2	26,9	+64,3
Тимский	28,1	50,0	19,6	36,4	49,3	17,5	42,8	28,3	19,3	12,3	9,1	-128,4
Фатежский	33,3	54,1	30,7	32,3	40,0	22,5	41,3	34,2	25,0	27,1	26,1	-22,8
Хомутовский	30,6	18,6	27,0	16,6	38,8	23,3	43,9	36,4	47,2	29,8	41,2	-2,7
Черемисиновский	15,9	19,1	15,9	15,9	39,9	12,8	34,4	23,8	26,7	31,3	18,4	+49,2
Щигровский	21,0	38,6	13,2	21,3	51,4	31,2	41,7	28,6	28,6	23,3	27,2	+9,9
г. Железногорск	28,5	28,4	28,8	13,1	23,4	28,3	26,5	27,0	13,1	18,8	18,9	-51,6
г. Курск	29,4	25,0	18,6	29,4	29,4	28,7	25,7	20,2	17,2	17,2	21,1	-70,9
Регион в целом	33,1	27,4	29,9	29,9	30,7	28,9	26,4	24,1	22,2	21,9	19,6	-51,1

В течение последних 10 лет на территории Курской области наблюдается снижение доли больных, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в предыдущем году. По итогам 2017г. данный показатель составил 21,9%, что ниже среднероссийского показателя на 0,6% (2018г. – 21,9%; 2013г. – 28,9%; 2008г. – 33,1%, по Российской Федерации – 22,5%). За последние 5 лет отмечается снижение данного показателя в регионе на 7,0%, за последние 10 лет отмечается снижение данного показателя в Курской области на 11,2%. По данному

показателю Курская область находится на 3 месте среди других субъектов Центрального федерального округа и ниже показателя по Российской Федерации – 22,5%.

Анализ территорий по итогам 2017г. установил, что наиболее высокие показатели отмечаются в Кореневском (38,2%), Коньшевском (34,9%), Курчатовском (32,9%), Железногорском (32,8%), Черемисиновском (31,3%) районах.

Таблица 39

**Годичная летальность в % по основным локализациям
за период 2008-2017гг.**

Локализация ЗНО	2008г	2009г	2010г	2011г	2012г	2013г	2014г	2015г	2016г	2017г	2018г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Губа	2,0	3,7	2,0	7,3	2,7	5,9	-	-	3,7	6,1	-
Полость рта	43,2	50,6	45,1	44,7	49,3	31,1	25,5	27,5	32,6	27,3	33,3
Полость глотки				54,6	48,6	29,5	47,0	30,8	35,6	40,2	30,9
Пищевод	65,6	60,5	76,0	74,2	70,0	57,8	73,8	58,2	67,6	55,3	43,1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Желудок	59,2	50,3	46,3	44,4	60,3	58,1	45,4	50,8	54,0	41,5	45
Ободочная кишка	33,2	27,9	39,0	35,0	34,7	35,9	30,8	30,0	20,4	21,5	25,3
Прямая кишка	31,2	25,9	22,2	34,4	27,1	29,9	28,6	27,8	25,8	18,9	20,0
Печень и внутрипеченочны е протоки	-	-	-	62,9	76,0	80,0	80,6	80,0	77,5	56,9	44,2
Поджелудочная железа	-	-	-	72,0	71,2	55,5	75,8	65,0	57,0	59,2	71,9
Гортань	28,2	17,9	24,3	29,5	28,3	20,8	20,5	20,0	21,3	27,9	16,9
Легкие	60,1	38,4	50,8	50,1	62,7	55,9	48,2	48,6	47,4	45,9	38,5
Кости и суставные хрящи	33,3	40,6	50,0	80,0	40,0	83,3	14,3	10,0	33,3	25,0	50
Меланома	21,5	16,4	18,9	12,3	14,4	17,9	7,9	10,4	16,2	4,7	9,9
Кожа	0,8	0,5	0,4	0,2	0,7	0,1	-	-	0,8	0,1	-
Мезотелиальные и мягкие ткани	-	-	-	22,2	14,8	10,0	34,6	22,6	33,3	21,4	12,5
Молочная железа	12,9	7,6	6,7	7,7	10,1	6,7	5,4	5,5	5,2	5,5	4,8
Шейка матки	20,9	13,4	18,0	24,5	18,6	10,2	13,8	13,0	11,2	17,1	8,8
Тело матки	12,7	10,0	15,0	11,3	5,5	11,3	8,7	8,3	8,3	5,4	6,3
Яичники	31,9	14,8	19,2	31,6	20,3	25,7	18,2	21,2	23,9	14,4	10,4
Предстательная железа	18,0	18,0	24,5	22,7	19,3	12,1	12,9	9,5	12,3	23,1	14,5
Почки	-	-	-	18,0	18,2	18,5	27,6	26,7	13,7	12,7	9,1
Мочевой пузырь	25,4	20,2	26,5	23,1	22,3	14,9	13,7	15,1	14,2	9,4	7,5
Щитовидная железа	6,4	1,0	2,6	7,0	3,4	8,2	5,9	2,8	6,9	5,0	7,5
Злокачественные лимфомы	29,3	28,8	26,7	27,3	29,5	48,9	24,8	24,8	18,9	25,2	20,6
Лейкемии	68,4	67,8	64,5	68,7	80,9	71,4	84,3	33,3	37,2	95,6	20
Регион в целом	33,1	27,4	29,9	29,9	30,7	28,9	26,4	24,1	22,2	21,9	19,6

Большая доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза из взятых на учет в 2017 г., установлена при

новообразованиях поджелудочной железы – 59,2%; печени – 56,9%; пищевода – 55,3%; желудка – 41,5%; костей и суставов – 25%.

1.4.1. Профилактика онкологических заболеваний на территории Курской области

Первичная профилактика онкологических заболеваний

В 2018г. население Курской области составляло 1115237 человек, к 01.01.2019г. население Курской области снизилось на 8196 человек и составило 1107041 человек. Из числа граждан Курской области 49,0% от трудоспособного населения составляют лица, охваченные профилактическими и иными медицинскими мероприятиями; оставшаяся часть трудоспособного населения - 50,9% не обращается за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний у социально и экономически активной части населения, что отражается в свою очередь на высоком уровне смертности по данным причинам.

Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Курской области с использованием межведомственного подхода. Формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни, негативного отношения к алкоголю, табакокурению является приоритетным направлением деятельности комитета здравоохранения Курской области, онкологической службы в рамках первичной профилактики рака (ПОК).

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

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

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

Специалисты центра медицинской профилактики и ОБУЗ «КОКОД» принимают участие в заседаниях «круглого стола» в пресс-центре информационно-медицинской газеты «Просто о здоровье».

В газете «Городские известия» на постоянной основе выходят рубрики:

- «Ваше здоровье» с периодичностью выхода ежемесячно;
- «Будьте здоровы» с периодичностью выхода еженедельно;
- «Стиль жизни» с периодичностью выхода 1 раз в 2 недели.

В газете «Курские известия» на постоянной основе выходит рубрика «Здоровье» с периодичностью выхода еженедельно.

В газете «Курск» на постоянной основе выходит рубрика «Ваше здоровье» с периодичностью выхода 1 раз в месяц.

В 27 районных печатных государственных СМИ с периодичностью 1 раз в месяц публикуется актуальная информация по пропаганде здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и другим проблемам здоровья.

Также специалисты центра медицинской профилактики и ОБУЗ «КОКОД» выступают на «Радио России. Курск» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Курск», ГТРК «Сейм» в прямом эфире. Во время трансляции любой житель области может задать вопрос специалисту об основах здорового образа жизни, о профилактике заболеваний.

На «Радио России Курск» (ГТРК «Курск») выходит специализированная радиопрограмма «Будем здоровы» с периодичностью выхода ежемесячно.

На радио «Маяк» выходят:

- специализированная программа «Индекс жизни» с периодичностью выхода 2 раза в неделю;
- программа «46-прайм» с периодичностью выхода 1 раз в месяц, где курян знакомят с правилами ЗОЖ, отвечая на вопросы слушателей.

На канале «ТВ6-Курск» ТНТ действует совместный долгосрочный проект Центра медицинской профилактики – серия программ «Растем и развиваемся» для детей и их родителей с выходом в эфир 2 раза в месяц.

На ТРК «Сейм» в формате прямого эфира в программе «Власть. Открытая политика» с периодичностью 6 раз в год население информируется о новых подходах в здравоохранении, профилактике и ЗОЖ.

По вопросам профилактики заболеваний и здорового образа жизни в печатных средствах массовой информации в 2018г. опубликовано 138 статей в газетах и 57 статей на сайте ОБУЗ «КОКОД»; вышло в эфир 30 радиопередач и телерепортажей, распространено листовок и буклетов общим тиражом около 43556 экземпляров, подготовлены и размещены 664 санбюллетеня и уголка здоровья, прочитано 3870 лекций с охватом более 60000 человек. Из них по вопросам профилактики потребления алкоголя и табакокурения в печатных средствах массовой информации в 2018г. опубликовано 113 статей в газетах и 39 на сайтах, вышло в эфир 13

радиопередач, выпущено 417 санбюллетеней, распространено более 25 тыс. листовок, прочитано 2087 лекций с охватом более 32 тыс. человек.

В 2018г. в мероприятиях приняли участие более 30 тысяч человек.

21 февраля 2019г. в рамках Всероссийского проекта «Сохраним жизнь маме!» Всероссийского общественного движения «Матери России», направленного на снижение смертности среди женщин в Российской Федерации от рака молочной железы и профилактику данного заболевания был проведен межрегиональный Форум «Ранняя диагностика сохранит жизнь и продлит здоровье маме».

На форуме присутствовали депутаты Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации VII созыва, председатель Всероссийского общественного движения «Матери России», представители Администрации Курской области во главе с временно исполняющим обязанности губернатора Курской области, представители общественного движения «Матери России» из 10 регионов Центрального федерального округа, Москвы, Московской области, республики Саха (Якутия) и др., врачи онкологи, медицинские работники разных профилей, представители общественных организаций, жители области. Форум посетило более 700 человек. На форуме обсуждались важнейшие темы: здоровье женщин, профилактика и лечение онкологических заболеваний молочной железы, вопросы восстановления и реабилитации.

При проведении форума среди участников были распространены 800 комплектов информационных материалов по профилактике рака молочной железы, а также 80 плакатов для размещения в организациях.

Ежегодно проводится информационно-коммуникационная кампания с использованием всех доступных коммуникационных каналов.

Разработаны и тиражированы 10 наименований плакатов формата А2 по профилактике рака различных локализаций (общим числом 20000 экземпляров), в том числе 2000 экземпляров по профилактике рака молочной железы, а также 2000 памяток по профилактике рака молочной железы, которые были распространены при проведении Всемирного дня борьбы с раком и Форума «Ранняя диагностика сохранит жизнь и продлит здоровье маме».

На базе ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж» разработан и функционирует волонтерский проект «35+», целью которого является проведение санитарно-просветительской работы среди женского населения в возрасте 35 - 60 лет по вопросам профилактики онкологических заболеваний молочных желез и органов половой системы.

Лекции и беседы по профилактике рака молочной железы проводятся медицинскими работниками на постоянной основе при индивидуальном и групповом консультировании при оказании первичной медико-санитарной помощи и в организованных коллективах. В феврале 2019г. в рамках проекта «Здоровье – школе» лекция по профилактике рака молочной железы была проведена в Курском институте развития образования для педагогов. Обучено самообследованию молочной железы 70 педагогов.

Областным центром медицинской профилактики разработаны макеты информационных материалов для населения, которые размещены на сайте и направляются медицинским организациям.

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

За 2018г. на территории области проведено 247 информационно-пропагандистских акций с охватом населения более 42 тыс. человек. Проводимые мероприятия носят массовый характер, проходят в выставочных павильонах «Курская Коренная» в м. Свобода Золотухинского района, а также на площадях города, в парках, скверах, на площадках крупных торговых центров и в производственных комплексах, что позволяет привлечь внимание к заявленной тематике большого количества людей.

Профилактическая служба области представлена областным центром медицинской профилактики, 4 центрами здоровья и кабинетами профилактики.

В 2018 г. на территории области работали 30 школ по разным тематическим направлениям, за 2018 год обучено более 364196 человек. За 2018г. в центрах здоровья обследовано всего 34068 человек.

Из факторов риска развития заболеваний преобладают: стресс, нерациональное питание, курение.

Вторичная (медицинская) профилактика онкологических заболеваний на территории Курской области

В 2018г. диспансеризация определенных групп взрослого населения проводилась во всех медицинских организациях области, в том числе в 3 негосударственных учреждениях здравоохранения НУЗ «ОБ на станции Курск ОАО РЖД», в учреждении здравоохранения ФМБА России, МСЧ МВД России по Курской области и в ОБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн». С целью повышения доступности профилактических мероприятий для населения диспансеризация в отдаленных населенных пунктах проводилась мобильными медицинскими бригадами – осмотрено 33 735 человек.

В диспансеризации задействованы 4 передвижные флюорографические установки, передвижной маммографический аппарат -1 единица.

Плановое задание по организации диспансеризации определённых групп взрослого населения на 2018 год составило 174 016 человек, осмотрено 158 607 человек (91,1% от плана).

В ходе диспансеризации взрослого населения Курской области в 2018г. впервые выявлены злокачественные новообразования – 1974 случая (1,77 на 1000 человек).

В области организована работа 32-х маммографических аппаратов. В медицинских организациях, в которых отсутствуют маммографические аппараты, проводится скрининг при помощи передвижной

маммографической установки. Среди программ скрининга, реализуемых в Курской области, стоит отметить следующие: «Женское здоровье», «Сохраним жизнь маме!». Эти мероприятия проводились под эгидой регионального отделения Всероссийского общественного движения «Матери России» с августа 2016г. по декабрь 2017г. В скрининге приняли участие 9116 женщин. Скрининг проходил в несколько этапов. На первом этапе женщины в возрасте 39 – 70 лет проходили анкетирование по разработанной анкете. В результате анкетирования формировались группы риска по развитию РМЖ. Низкая группа риска включала женщин, набравших 0 – 7 баллов, их было 3522 (38,6%). Умеренная группа риска – 7 – 10 баллов – всего 3613 (39,7%) женщин. Высокая группа риска – 10 и более баллов включала 1981 (21,7%) женщин.

На втором этапе женщин высокой группы риска бесплатным транспортом доставляли в областной онкологический диспансер, где им были проведены маммография в 2 проекциях: прямой (кранио-каудальной) и косой (медико-латеральной) на аппаратах «Amulet Fujifilm», «Hologic Selenia» и «GE», осмотр маммолога.

За период проведения скрининга среди женщин высокой группы риска, РМЖ выявлен у 5,8% женщин. Удельный вес (у.в.) пациенток с локализованными стадиями РМЖ в 2017г. составил 77,3%, по сравнению с 2016г., где их насчитывалось 69,3%, и наоборот, доля пациенток с генерализованной и диссеминированной стадиями сократилась с 30,7% в 2016г. до 22,7% - в 2017г.

Программа продолжается в 2019г. в формате работы выездной поликлиники.

В 2018г. выполнено 73 256 маммографий женщинам старше 40 лет, что на 1585 человек больше, чем в 2017г. У 595 женщин диагностировано злокачественное новообразование (2017г. – 594 женщины, 2014г. – 572 женщины).

На территории Курской области профилактические осмотры женского населения с целью выявления рака шейки матки реализуются традиционными методами исследования. Применение жидкостной цитологии в рамках скрининга рака шейки матки в регионе отсутствует. В 2018г. с целью выявления онкопатологии осмотрено 395724 женщины, что на 48% больше, чем в 2017г. – 190 310 женщин. В смотровых кабинетах обследовано – 138 679 человек, что на 42,1% больше, чем в 2017г. – 58 392 человека. В женских консультациях в 2018г. осмотрено – 97 411 женщин, что на 47,7% больше чем в 2017г. – 46 514 осмотренных.

Направлено на цитологическое исследование в 2018г. – 119356 (30,1% от осмотренных), что на 62,5% больше, чем в 2017г. Выявление рака шейки матки при проведении профилактических осмотров (в том числе диспансеризации) составило 145 или 2,7% от всех взятых на учет с ЗНО.

В 2018г. выявлено 10 случаев рака шейки матки в стадии *in situ*, что составило 6,9 больных на 100 впервые выявленных случаев рака шейки матки (2017г. – 3,4, Российская Федерация – 25,6), что в несколько раз

меньше, чем в среднем по Российской Федерации и может свидетельствовать о формальном проведении цитологического исследования шейки матки, неудовлетворительном заборе материала в медицинских организациях первичного звена области.

1.4.2. Использование диагностического и радиотерапевтического оборудования

Использование диагностической базы «тяжелого» оборудования в ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» представлено следующим образом:

1 высокоэнергетический линейный ускоритель с максимальной энергией фотонов 18 МэВ с многолепестковым коллиматором, системой киловольтной и мегавольтной визуализации, наборами фиксирующих приспособлений. Для конвенциональной лучевой терапии используется гамма-терапевтический аппарат TheratronEquinox 100. Предлучевая подготовка, в том числе для конвенциональной лучевой терапии, осуществляется на 16-срезовом компьютерном томографе Philips Brilliance с широкой апертурой гентри. Планирование лучевой терапии, в том числе конвенциональной лучевой терапии, осуществляется на 2 станциях планирования Xio 3D. Интеграция планирования и лечения осуществляется через информационную управляющую систему Mosaic.

Для проведения методик лучевой терапии с контролем по дыханию имеется система ABC. Доля конформного облучения при дистанционной лучевой терапии на линейном ускорителе составляет 100%. Для проведения брахитерапии используется гамма-терапевтический аппарат MultiSource HDR в комплексе с С-дугой Ziehm Vision. Для проведения близкофокусной и глубокой рентгенотерапии используется аппарат X-Strahl 300. Согласно рекомендациям МАГАТЭ и ведущих экспертов в области лучевой терапии доля нуждающихся в лучевой терапии составляет 50-60%. Учитывая численность населения Курской области и количество лиц, страдающих злокачественными новообразованиями, в регионе своевременно обеспечивается лучевой терапией около 35,0% нуждающихся больных.

Методики лучевой терапии, применяемые в современных условиях в Курской области, разделились следующим образом:

1. Конвенциональная лучевая терапия – 42,1 %.
2. Конформная лучевая терапия – 36,1% (из них IMRT – 35,2%, 3D-CRT – 64,8% (из них – с контролем по дыханию – 4,1%)), в том числе 13,8% сочетанной лучевой терапии.
3. Близкофокусная рентгенотерапия – 16,3%.
4. Внутриполостная лучевая терапия (в чистом виде) – 5,5%.

Очередь на лучевую терапию не превышает 10 дней.

Учитывая высокую потребность в увеличении количества проводимых высокотехнологичных конформных методик (отсутствие возможности проведения VMAT), а также наличие пациентов, которым показаны методики SBRT и SRS (имеющийся линейный ускоритель не предназначен для

проведения данных методик) - в 2019-2024гг. планируется дооснащение в свободные каньоны современными радиотерапевтическими комплексами с возможностью проведения всех высокотехнологичных методик. Дооснащение позволит увеличить процент проведения конформных методик до 90%.

На конец 2010г. в здании ОБУЗ КОКОД по адресу г. Курск, ул. Пирогова, 20 имелся один аналоговый рентгенографический аппарат 1995г. выпуска на 3 рабочих места в хирургическом корпусе, один рентгеновский аппарат «Дженерал электрик» с телеуправляемым столом, один рентгеновский аппарат на 2 рабочих места в радиологическом корпусе для разметки лучевой терапии. Лучевая терапия была представлена двумя аппаратами лучевой терапии – АГАТ С – 1982г. выпуска и аппаратом АГАТ Р-1 – 1993г. выпуска. Не было ни компьютерного томографа, ни МРТ аппарата, ни ангиографа. Отставание от необходимых минимальных стандартов в диагностике и лечении онкозаболеваний от федеральных и крупных региональных центров развития составляло в среднем 15 лет, от зарубежных – 20-25 лет.

В 2010г. было принято решение о строительстве на отдельной площадке нового онкологического диспансера, что совпало с реализацией в 2011г. первого этапа национального проекта «Здравоохранение», который предполагал дооснащение ОБУЗ «КОКОД» новым рентгенологическим оборудованием и комплексом лучевой терапии, состоящим из планирующего компьютерного томографа, аппарата дистанционной гамма-терапии, линейного ускорителя и аппарата контактной лучевой терапии.

На 31 декабря 2011г. на новой площадке по адресу: Курский район, х.Кислино был построен рентгенологический корпус с пятью каньонами, в них были установлены:

1. Линейный ускоритель 20 МЭВ электа-синерджи
2. Аппарат дистанционной терапии – Терратрон
3. Аппарат контактной лучевой терапии – Мультисорс
4. Планирующий компьютерный томограф ФИЛИПС БИГ-БОР (16 срезов с широкой апертурой гентри и столом, аналогичным столу линейного ускорителя
5. Диагностический магниторезонансный Томограф 1,5 Тесла
6. Два маммографа плоскодетекторных ФУДЖИ и ГОЛОДЖИК с функцией томосинтеза.

В 2015г. введен в эксплуатацию лечебно-диагностический корпус ОБУЗ «КОКОД». В его составе диагностический блок, включающий:

диагностический - компьютерный томограф на 256 срезов с возможностью проведения виртуальной ангиографии – производство фирмы Дженерал-Электрик;

диагностический специализированный (онкологический) Компьютерный томограф на 128 срезов фирмы Филипс;

диагностический магниторезонансный томограф с полным набором катушек для органов и тканей, в том числе и для молочной железы, фирмы Филипс;

плоскодетекторный аппарат с телеуправляемым столом;

маммограф фирмы Дженерал-электрик с функцией томосинтеза.

Данная аппаратура установлена в диагностическом корпусе и используется онкологической службой как для ранней диагностики, так и для экспертной оценки качества лечения пациентов.

Таблица 40

Оснащенность рентгенодиагностической аппаратурой ОБУЗ КОКОД

№ п/п	Наименование рентгенодиагностических аппаратов (модель, фирма)	Год выпуска	Кол-во	Наименование исследований, которые производятся	Количество исследований в год
1	2	3	4	5	6
	Аппарат рентгеновский Practix 360 с принадлежностями, производства "Филипс Медикал Системс ДМС ГмбХ"	22.04.2013	1	Исследования ОГК с томографией, позиционно Исследования костно-суставной системы с томографией Исследования органов пищеварения, брюшной полости Исследования черепа и ЛОР органов Исследования мочевыделительной системы Топометрические исследования	320
1	2	3	4	5	6
1	Автоматическая проявочная машина для общей рентгенологии МиниМед-4/100-"МТ"	13.12.2010	1	-	-
2	Вакуумное биопсийное устройство с визуализацией с помощью стереотаксического рентген-аппарата МАММОТОМ ST	31.10.2006	1	-	-
3	Весы колонные ВЭН 150 "Масса К" /А3/	31.07.2015	3	-	-
4	Весы медицинские электронные настольные ВМЭН-200 - 3 шт.	31.01.2013	3	-	-
5	Дозиметр рентгеновского и гамма-излучения ДКС-АТ1123	09.10.2013	1	-	-
6	Дозиметр термолюминесцентный ДТЛ-02	31.12.2017	8	-	-
7	Машина проявочная автоматическая для листовых радиографических мед.пленок "МиниМед-МТ-2"	31.01.2007	1	-	-
8	Рентгенодиагностический комплекс с цифр.сист.получ.и обраб.изображ.и полнораз.	30.12.2011	1	-	3777
9	Аппарат маммографический Senographe Essential, с принадлежностями GE Medical Systems, S.C.S., Франция	17.06.2015	1	Исследования молочных желез полипозиционно, прищельно и с увеличением	6376
10	Палатный аппарат «10Л-6-01», «Актюбрентген», Россия	24.09.2007	1	Исследования ОГК и брюшной полости	31
11	Система цифровая маммографическая "Amulet" с принадлежностями	29.12.2011	1	Исследования молочных желез полипозиционно,	53

				прицельно и с увеличением	
12	Паровой автоклав с системой водоподготовки Vacuklav 24B/L Германия / MELAG	17.06.2015	1	-	-
13	Аппарат рентгеновский цифровой дентальный (ортопантомограф) Ротограф EVO 3D" с принадлежностями "ВИЛЛА Системы Медикали С.п.А."	17.06.2015	1	Исследования челюсти и зубов	30
14	Комплекс рентгеновский диагностический с мощностью 50 кВт, 65 кВт, 80 кВт на три рабочих места с усилителем яркости рентгеновского изображения КРД-СМ 50/125-1 "СПЕКТРАП" (исполнение - 01) /для мощности- 65 кВт/	17.06.2015	1	Исследования ОГК с томографией, позиционно Исследования костно-суставной системы с томографией Исследования органов пищеварения, брюшной полости	4058
15	Установка рентгеновская диагностическая MultiDiagnost Eleva	30.12.2011	1		1493
16	Полноразмерная цифровая маммографическая система с томосинтезом	04.09.2013	1		1746
	ИТОГО	X		X	17884
Интервенционные вмешательства					
1	Аппарат рентгеновский медицинский Veradius	26.12.2011	1	Интервенционные вмешательства	181

Таблица 41

Оснащенность компьютерными томографами (КТ) ОБУЗ КОКОД

№ п/п	Наименование компьютерных томографов (модель, фирма)	Год выпуска	Кол-во	Наименование исследований, которые производятся	Количество исследований в год
1	Комплекс оборудования для лучевой терапии и предлучевой подготовки пациента	2011	1	-	-
2	Томограф компьютерный Brilliance CT Big Bore	30.12.2011	1	Высокоскоростное сканирование, обеспечивающее изотропную визуализацию	4710
5	Томограф компьютерный Ingenuity CT с принадлежностями, производитель "Филипс Медикал Системс (Кливленд), Инк.", США	17.06.2015	1		7023
7	Томограф компьютерный Discovery CT750 HD (с принадлежностями) GE Medical Systems, LLC, США	17.06.2015	1		1119
8	Устройство для планирования лучевой терапии XioCD-3D с принадлежностями	27.12.2011	1		
9	Устройство переговорное клинет-кассир, дуплексное Commax, HF-8CM/HF-4D	30.11.2015	1		
	Всего	X			12852
Радиологические исследования					
1	Комбинированная система BrightView ХСТ однофотонной эмиссионной компьютерной томографии	29.12.2011	1	Воздействие более низких доз облучения на пациента, получение изображений с высоким разрешением для более точной локализации опухоли, а также коррекцию аттенуации	4663

				высокого качества с возможностью сокращения времени обследования и уменьшения количества артефактов на снимках	
МРТ					
1	Томограф магниторезонансный Signa HD производ.ДжиИ Медикал Система Эл-Эл-СИ	30.12.2011	1	Аппарат позволяет получать четкие изображения ранее неразличимых деталей при планировании хирургических операций на головном мозге, при трудных васкулярных исследованиях, специальных исследованиях различных органов и сложных исследованиях скелетно-мышечной системы	5515
2	Томограф магнитно-резонансный Ingenia, вариант исполнения Ingenia 1.5 T, с принадлежностями производства "Филипс Медикал Системс Нидерланд Б.В.", Нидерланды	17.06.2015	1		520
Всего					6035

Имеющаяся в наличии радиологическая аппаратура (1 линейный ускоритель 20 МЭВ и 1 аппарат брахитерапии) количественно не соответствует расчетным нормативам и работает со значительной перегрузкой, т.к. потребность в лучевой терапии значительно превышает реальные возможности. Процент износа линейного ускорителя Электасинерджи 20 МЭВ (введен в эксплуатацию в декабре 2011 г.) составил более 80,0%. Аппарат в техническом плане исправен. 1 аппарат для брахитерапии Мультисорс функционирует, введен в эксплуатацию в 2011 г. (износ составил 80,0%).

В настоящее время согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №915н и порядку маршрутизации пациентов онкологического профиля все диагностические мероприятия по выявлению онкопроцесса проводятся амбулаторно. В рамках программы ОМС нет ни одной диагностической стационарной клиникостатистической группы по онкологии.

В отделении ультразвуковой диагностики 20 аппаратов.

Таблица 42
Оснащенность аппаратами ультразвуковой диагностики ОБУЗ КОКОД

№ п/п	Наименование ультразвуковых диагностических аппаратов (модель, фирма)	Год выпуска	Кол-во	Наименование исследований, которые производятся	Количество исследований в год
1	2	3	4	5	6
1	Аппарат ультразвуковой диагностический	17.06.2015	1	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа	12642

	HI VISION Ascendus (s/n G 13168404) с принадлежностями			Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы ТВУЗИ Сердце Сосуды Прочие	
2	Аппарат ультразвуковой диагностический HI VISION Ascendus (s/n G 300006214) с принадлежностями	17.06.2015	1	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы ТВУЗИ Прочие Сосуды	8906
3	Аппарат ультразвуковой диагностический HI VISION Preirus (s/n G 310083314) с принадлежностями	17.06.2015	1	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы ТВУЗИ Прочие Сосуды	12842
1	2	3	4	5	6
4	Аппарат ультразвуковой диагностический медицинский Philips IU22 с принадлежностями (B0G2L9/B0G2KW)	30.05.2013	2	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы ТВУЗИ Сердце Сосуды Прочие	20 265
5	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями S40 Pro, SonoScape Company Limited, № 4/F, Yizhe Building, Yuquan Road, Nanshan, Shenzhen 518051, China	17.06.2015	3	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы ТВУЗИ Сердце Сосуды Прочие	14 165
6	Система ультразвуковая диагностическая HD7 с принадлежностями производства "Филипс энд Неусофт Медикал Системс Ко., Лтд"	25.12.2012	1	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани	5471

				Лимфоузлы Прочие	
7	Ультразвуковая система EDGE ("ФУДЖИФИЛЬМ СоноСайт, Инк" США FUJIFILMSonosite, Inc. 21919 30thDrSEBothell, WA 98021-3904, USA)	17.06. 2015	1	Брюшная полость Мочевыводящая система Плевральная полость Мягкие ткани Сердце Сосуды	1499
8	Ультразвуковая система цветное изображение, Алока-1700	01.09. 2003	2	Брюшная полость Мочевыводящая система Плевральная полость Мягкие ткани	567
9	Цифровая ультразвуковая диагностическая система S30	2015	1	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы Прочие ТВУЗИ	855
10	Ультразвуковой диагностический сканер EsaotMyLab30 (01169)	2008	2	Брюшная полость Мочевыводящая система Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы Прочие ТВУЗИ Сердце Сосуды	591
11	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями S40 Pro, SonoScape Company Limited, № 4/F, Yizhe Building, Yuquan Road, Nanshan, Shenzhen 518051, China	2014	3	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы ТВУЗИ Сердце Сосуды Прочие	5465
12	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями S30	2014	2	Брюшная полость Мочевыводящая система Предстательная железа Щитовидная железа Молочные железы Плевральная полость Мягкие ткани Лимфоузлы Прочие ТВУЗИ Сердце Сосуды	210
13	ИТОГО	X	20		83 478

Износ аппаратов составляет от 50 до 100%.

Таблица 43

Оснащенность эндоскопической аппаратурой ОБУЗ КОКОД

№ п/п	Наименование прибора (модель, фирма)	Год выпуска	Кол-во	Виды исследований			Количество исследований в год
				диагностические	лечебные		
					Всего	в т.ч. эндоскопические	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Гастрофиброскоп «Олимпус» TURPEQ 20	01.06.1993	1	-	-	-	-
2	Фиброгастроскоп «Олимпус» GTT Q 20	1994	1				
3	Гастрофиброскоп GIF-XPE	2006	1	348	16	16	364
4	Видеогастроскоп двухканальный с принадлежностями	17.06.2015	2	692	50	50	742
5	Гастровидеоскоп ультразвуковой с принадлежностями	17.06.2015	2	53	-	-	53
6	Гастровидеоскоп HDTV GIF-H180J	17.06.2015	1	490	80	80	570
7	Гастроинтестинальный видеоскоп GIF-H180J	17.06.2015	1	527	60	60	587
8	Гастрофиброскоп с принадлежностями FG-29V(ОКП 94 4210)	01.08.2012	1	-	-	-	-
9	Гастрофиброскоп GIF d наруж.=7,9мм, d канала=2,0мм	01.08.2006	1	-	-	-	-
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Радиальный ультразвуковой видеогастроскоп EG-38UTK	30.12.2011	1	52	-	-	52
11	Дуоденовидеоскоп с принадлежностями	17.06.2015	2	75	-	-	75
12	Видеостойка гастроскопическая	09.01.2013	1	357	120	120	477
13	Видеоэндоскопическая система	01.01.2004	1	-	-	-	-
14	Видеоцентр эндоскопический с принадлежностями	17.06.2015	4	-	-	-	-
15	Бронхоскоп «Олимпус» BF-PE	2000	1	-	-	-	-
16	Бронхоскоп FB-18V	2011	1	-	-	-	-
17	Бронхофиброскоп BF-3C40,d наруж.=3,6мм,d кан.=1,2мм	2006	1	480	-	-	480
18	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей Бронхофиброскоп модификация F	30.12.2011	1	-	-	-	-
19	Бронховидеоскоп с принадлежностями	17.06.2015	1	-	-	-	-
20	Бронховидеоскоп для видеосистемы EVIS EXERA II серии 180	17.06.2015	2	1203	201	201	1404
21	Бронховидеоскоп ультразвуковой с принадлежностями	17.06.2015	1	54	-	-	54

22	Конвексный ультразвуковой видеобронхоскоп EB- 1970 UK	30.12.2011	1	-	-	-	-
23	Бронхофиброскоп	30.11.2007	1	-	-	-	-
24	Видеостойка бронхоскопическая	09.01.2013	1	-	-	-	-
25	Видеоэндоскопическая система для бронхоскопии	01.01.2004	1	-	-	-	-
26	Видеоколоноскоп с видеопроцессором EC -3830 LK+EPK 1000 Pentax	31.03.2005	1	433	47	47	480
27	Видеоколоноскоп высокого разрешения с принадлежностями	17.06.2015	2	526	46	46	572
28	Колоновидеоскоп PCF-N180AL	17.06.2015	1	525	48	48	573
29	Ректоскоп с волоконным световодом и обтуратором Re-BC-20 "Кварц" в составе	30.10.2016	1	-	-	-	-
30	Фиброколоноскоп Олипус	01.04.1994	1	-	-	-	-
1	2	3	4	5	6	7	8
31	Базовый набор инструментов и принадлежностей для ригидной ректоскопии со светодиодным источником света.Производитель: К. Шторц (K.Storz) / Германия	17.06.2015	1	-	-	-	-
32	Видеоэндоскопическая стойка для колоноскопии	09.01.2013	1	432	48	48	480
33	ИТОГО		40	6247	716	716	6963

Из 14 аппаратов для эндоскопических исследований верхних отделов ЖКТ 3 в неработающем состоянии. У остальных 11 аппаратов износ составляет от 50 до 100%. Из 11 аппаратов для проведения бронхоскопических исследований только 3 действующих. У остальных износ 80%. Таким образом, в ОБУЗ «КОКОД» остро стоит проблема модернизации диагностического и лечебного оборудования с целью раннего выявления новообразований, в том числе злокачественных.

План развития ОБУЗ КОКОД на 2019-2020 годы.

Планируется приобретение:

в 2019г. - в рамках федеральной программы «Онкология» линейного ускорителя с возможностью стереотоксической радиохирургии;

в 2020г. - линейного ускорителя мощностью 20 МЭВ с аналогичными функциями, который будет установлен в большой резервный каньон радиологического корпуса;

в 2021г. - аппарата томотерапии вместо устаревшего морально и физически (10 лет службы) аппарата «Тератрон».

в 2022г. -линейного ускорителя большой мощности в большой каньон с целью замены или полной модернизации существующего аппарата Электа-Синерджи – 20 МЭВ на более современный.

Ввод в эксплуатацию этой техники позволит реализовать концепцию экспорта медицинских технологий после ввода в эксплуатацию палатного и операционного блока, где будет установлен планирующий магниторезонансный томограф, который в рамках комплексного лечения позволит планировать сразу послеоперационную лучевую терапию, а также проводить все диагностические манипуляции, сопровождающие пациента по ходу лечебного процесса стационарно. Планируется приобретение МРТ мощностью 1,5 Тесла. На рынке представлены в основном 3 производителя: Дженерал Электрик, Филипс, Сименс, которые изготавливают данные аппараты. Приобретение более мощного МРТ на 3 и более ТЕСЛА не даст нужного эффекта, так как процедура обследования плохо переносится пациентами, зачастую исследование делается под наркозом и не дает преимуществ в планировании лучевой терапии, в диагностическом плане более ценна в неврологии и нейрохирургии, стоит аппарат значительно дороже, чем аппарат 1,5 Тесла. С аналогичной целью приобретается широкоапертурный планирующий компьютерный томограф на 16 срезов для планирования пациентов на новых линейных ускорителях, а также для текущего сопровождения лечения пациентов, получающих стационарное лечение, в основном для диагностики хирургических больных. Увеличение количества срезов не дает существенного лечебного эффекта и является виртуальным, но удорожает аппаратуру и ее обследование, а также ограничивает конкуренцию. В основном в мире и в России для этих целей используются широкоапертурные 16-срезовые КТ. Также в операционный блок в 2019 году будет закуплен ангиограф для выполнения высокотехнологичных операций и химиоэмболизации опухолей.

Таблица 44

Деятельность радиологического отделения в 2018г.

Наименование	№ строки	Всего	из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Число пациентов, закончивших: лучевую терапию (самостоятельную и в комбинации с другими методами лечения), всего	1	1604	546
из них: самостоятельную	1.1	420	155
с хирургическим лечением	1.2	472	192
с химиотерапией	1.3	281	96
с хирургическим лечением и химиотерапией	1.4	431	103

дистанционную лучевую терапию, всего	2	1186	413
из них: конвенциональную лучевую терапию	2.1	677	196
из них: на гамма - терапевтических аппаратах	2.1.1	677	196
на линейных ускорителях	2.1.2	0	0
из них: на высокоэнергетических	2.1.2.1		
на низкоэнергетических	2.1.2.2		
на рентгенотерапевтических аппаратах	2.1.3	0	0
из них: близкофокусных	2.1.3.1		
для глубокой рентгенотерапии	2.1.3.2		
из них: конформную лучевую терапию	2.2	509	217
из них: на гамма - терапевтических аппаратах	2.2.1		
на линейных ускорителях	2.2.2	509	217
из них: высокоэнергетических	2.2.2.1	509	217
низкоэнергетических	2.2.2.2		
на аппаратах: кибер-нож	2.2.3		
гамма - нож	2.2.4		
томотерапии	2.2.5		
контактную лучевую терапию	3	347	131
из них: внутрисполостную	3.1	347	131
из них: гамма-терапию	3.1.1	112	2
рентгенотерапию	3.1.2	235	129
внутриканальную	3.2		
аппликационную	3.3		
сочетанную (дистанционную с внутрисполостным облучением)	4	71	2
интраоперационную лучевую терапию	5		
адронную лучевую терапию	6		
лучевую терапию с применением радиомодификаторов, радиопротекторов	7	132	28

Таблица 45

Компьютерная томография в 2018 г

Наименования органов и систем	№ строки	Всего	из них (гр. 3):		
			с внутривенным контрастированием	с внутривенным болюсным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Всего исследований	1	12852	260	2733	5049
в т. ч.: головного мозга	2	224			124
челюстно-лицевой области, височных костей	3	88			67
области шеи, гортани и гортаноглотки	4	291			46
органов грудной клетки	5	6418			3494
сердца и коронарных сосудов	6				
органов брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа, надпочечники)	7	4963	260	2512	1191
почек и мочевыводящих путей	8				
органов малого таза	9	724		221	54
позвоночника (шейный и грудной отделы)	10	49			21

Наименования органов и систем	№ строки	Всего	из них (гр. 3):		
			с внутривенным контрастированием	с внутривенным болюсным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
позвоночника (поясничный и крестцовый отделы)	11	25			15
суставов конечностей	12	70			37
прочих органов и систем	13	0			

Таблица 46

Магнитно-резонансные томографии в 2018г.

Наименование исследований	№ строки	Всего	из них с внутривенным контрастированием	из гр. 3 выполнено:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
Всего выполнено МРТ	1	6035	716	3110	793
в том числе: сердечно-сосудистой системы	2	47		42	5
легких и средостения	3				
органов брюшной полости и забрюшинного пространства	4	606	66	327	56
органов малого таза	5	2994	183	1581	450
молочной железы	6				
головного мозга	7	1388	384	671	190
позвоночника и спинного мозга	8	614	59	297	66
области "голова-шея"	9	315	24	127	20
костей, суставов и мягких тканей	10	71		65	6
прочих органов и систем	11	0			

1.5. Выводы

В Курской области показатель онкологической заболеваемости и смертности сохраняется на высоких уровнях. Одна из причины этого – «старение населения», что обуславливает значительное накопление потенциала онкозаболеваний. Нужно отметить значительно возросший уровень диагностики, позволяющий выявлять онкологические заболевания чаще, чем это было возможно раньше. Существенное влияние на показатель оказывает постоянно уменьшающаяся численность населения Курской области, что при расчете интенсивных показателей дает в итоге их увеличение чисто математически.

Увеличивается выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II). В 2018г. Это значение составило 57,9%, что выше среднего по РФ. Среди регионов Центрального федерального округа Российской Федерации Курская область по доле выявленных на I-II стадии

находится на 5 месте. Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях, в том числе, визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в Курской области снижается. Выявление на поздних стадиях составляет 16,2% от всех выявленных злокачественных новообразований, что снижает выживаемость пациентов.

Специализированная комплексная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь жителям Курской области оказывается в медицинской организации третьего уровня – ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер».

Имеется дефицит врачебных кадров. В 30 первичных онкологических кабинетах выделено 40 ставок врача-онколога, из них занято – 28,25. Укомплектованность по занятым ставкам составила 70,6%.

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

Материально-техническая база ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» значительно укрепилась за последние годы, однако на сегодняшний день все еще не соответствует современным требованиям и подлежит доукомплектации и модернизации.

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

Цель региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185,0 человек на 100 тыс. населения в 2024г.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)	245,3	31.12.2017	236,5	230,5	222,5	212,5	200,5	185,0
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	55,7	31.12.2017	57,8	58,8	59,8	60,8	61,8	63,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	52,1	31.12.2017	54,5	55,5	56,5	58,5	59,5	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	21,9	31.12.2017	21,0	20,3	19,6	18,9	18,2	17,3

3. Задачи региональной программы

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

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

Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

Организация и оснащение сети 4 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

Переоснащение медицинским оборудованием ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер».

Завершение строительства палатного корпуса и операционного блока, ввод в эксплуатацию полного комплекса нового онкологического диспансера на 440 коек.

Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования.

Дальнейшее внедрение в практику ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

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

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Курской области.

Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Курской области.

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

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

Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

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

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
4.1.1	Разработка и внедрение региональных мероприятий и программы по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.07.2019-31.12.2024	Уварова Л.Ф., главный врач ОБУЗ «Центр медицинской профилактики»	Снижение потребления табачной продукции на 1,0% в год. Снижение потребления алкогольной продукции на 1,0% в год. Снижение числа лиц, имеющих избыточную массу тела, на 1,0% в год. Снижение факторов риска развития онкологических заболеваний на 2,0% в год
4.1.2	Реализация специальных проектов в СМИ: заседания круглого стола в пресс-центрах печатных изданий Курска, выступления на «Радио России. Курск» филиала Всероссийской государственной телевизионной и радиовещательной компании ГТРК «Курск»	01.07.2019-31.12.2024	Уварова Л.Ф., главный врач ОБУЗ «ЦМП»; Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Вовлечение в работу следующие СМИ: информационно-медицинская газета «Просто о здоровье» с периодичностью выхода 1 раз в месяц; газета «Городские известия» на постоянной основе с рубриками: - «Ваше здоровье» с периодичностью выхода ежемесячно; - «Будьте здоровы» с периодичностью выхода еженедельно; - «Стиль жизни» с периодичностью выхода 1 раз в 2 недели; газета «Курские известия» на постоянной основе - рубрика «Здоровье» с периодичностью выхода еженедельно; газета «Курск» на постоянной основе – рубрика «Ваше здоровье» с периодичностью выхода 1 раз в месяц. В 27 районных печатных государственных СМИ с периодичностью 1 раз в месяц публикация актуальной информации по пропаганде здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и другим проблемам здоровья. На «Радио России. Курск» (ГТРК «Курск») ежемесячно выходит специализированная радиопрограмма «Будем здоровы». На радио «Маяк» выходят: -специализированная программа «Индекс жизни» с периодичностью выхода 2 раза в неделю;

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				<p>- программа «46-прайм» с периодичностью выхода 1 раз в месяц, где курян знакомят с правилами ЗОЖ, отвечая на вопросы слушателей.</p> <p>На канале «ТВ6-Курск» ТНТ организован совместный долгосрочный проект Центра медицинской профилактики – серия программ «Растем и развиваемся» для детей и их родителей, с выходом в эфир 2 раза в месяц</p>
4.1.3	<p>Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации:</p> <p>у женщин для раннего выявления рака молочной железы;</p> <p>у мужчин для раннего выявления рака предстательной железы</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>Уварова Л.Ф., главный врач ОБУЗ «ЦМП»</p> <p>Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ «КОКОД»</p>	<p>Проанализировано 1000 анкет для раннего выявления рака молочной железы за 1 год:</p> <p>-увеличение выявляемости рака молочной железы в I-II стадии на 50 пациенток в год.</p> <p>Проанализировано 1000 анкет для раннего выявления рака предстательной железы за 1 год:</p> <p>-увеличение выявляемости рака предстательной железы в I-II стадии на 20 пациентов в год</p>
4.1.4	Анализ выявления рака молочной и предстательной железы на I-II стадии	01.07.2019-31.12.2023	Уварова Л.Ф., главный врач ОБУЗ «ЦМП»	Отчет о результатах анкетирования и достижения выявляемости на ранних стадиях ЗНО молочной и предстательной железы
4.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
4.2.1	<p>Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению</p>	01.07.2019-31.12.2024	Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «ЦМП»	<p>Информационно-медицинская газета «Просто о здоровье» с периодичностью выхода 1 раз в месяц.</p> <p>Газета «Городские известия» на постоянной основе с рубриками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Ваше здоровье» с периодичностью выхода ежемесячно; - «Будьте здоровы» с периодичностью выхода еженедельно; - «Стиль жизни» с периодичностью выхода 1 раз в 2 недели. <p>Газета «Курские известия» на постоянной основе - рубрика «Здоровье» с периодичностью выхода еженедельно.</p> <p>Газета «Курск» на постоянной основе – рубрика «Ваше здоровье» с периодичностью выхода 1 раз в месяц.</p> <p>В 27 районных печатных государственных СМИ с периодичностью 1 раз в месяц публикация актуальной</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				<p>информации по пропаганде здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и другим проблемам здоровья.</p> <p>На «Радио России. Курск» (ГТРК «Курск») ежемесячно выходит специализированная радиопрограмма «Будем здоровы».</p> <p>На радио «Маяк» выходят:</p> <ul style="list-style-type: none"> -специализированная программа «Индекс жизни» с периодичностью выхода 2 раза в неделю; - программа «46-прайм» с периодичностью выхода 1 раз в месяц, где курян знакомят с правилами ЗОЖ, отвечая на вопросы слушателей <p>На канале «ТВ6-Курск» ТНТ организован совместный долгосрочный проект Центра медицинской профилактики – серия программ «Растем и развиваемся» для детей и их родителей, с выходом в эфир 2 раза в месяц.</p> <p>На базе ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж» разработан волонтерский проект «35+», целью которого является проведение санитарно-просветительской работы среди женского населения в возрасте 35 – 60 лет по вопросам профилактики онкологических заболеваний молочных желез и органов половой системы</p>
4.2.2	Развитие сайтов (kurskonko.rf и smrkursk.ru), направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление ЗНО	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «ЦМП»	Посещаемость не менее 0,1 тыс. пользователей в сутки
4.2.3	Реализация специального диагностического проекта «Мобильная поликлиника»	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	30 выездов в год; осмотр не менее 2000 человек в год
4.2.4	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач	Снижение случаев поздней диагностики злокачественных новообразований до 15,3% от всех случаев

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	диагностики злокачественных новообразований		ОБУЗ «КОКОД»; Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «ЦМП»	
4.2.5	<p>Совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических осмотров, в том числе организация медицинских исследований:</p> <p>работа поликлинического отделения в 2 смены с 8⁰⁰ до 20⁰⁰;</p> <p>работа поликлинического отделения в субботу до 14⁰⁰;</p> <p>предоставление возможности дистанционной записи на медицинские обследования – электронная регистратура.</p> <p>Проведение флюорографического обследования 1 раз в год – раннее выявление рака легкого;</p> <p>проведение маммографии у женщин – 1 раз в год – раннее выявление рака молочной железы;</p> <p>проведение эндоскопического исследования с обязательным взятием биопсии из подозрительных участков 1 раз в год – раннее выявление рака желудочно – кишечного тракта;</p> <p>проведение УЗ исследований органов брюшной полости 1 раз в год – раннее выявление ЗНО;</p> <p>обязательное посещение смотрового кабинета 1 раз в год – раннее выявление раков наружных локализаций</p>	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи медицинских организаций Курской области	<p>Проведение не менее 100 000 флюорографических исследований в год.</p> <p>Увеличение раннего выявления рака легкого на 0,5% в год.</p> <p>Проведение не менее 110 000 маммографий в год.</p> <p>Увеличение раннего выявления рака молочной железы на 0,7% в год.</p> <p>Проведение эндоскопического исследования желудочно – кишечного тракта не менее 100 000 исследований в год.</p> <p>Увеличение раннего выявления рака желудочно – кишечного тракта на 0,6% в год.</p> <p>Проведение УЗ исследований органов брюшной полости по области не менее 800 000 в год.</p> <p>Увеличение раннего выявления ЗНО на 0,5% в год.</p> <p>Цитологические исследования не менее 250 000 в год</p> <p>Увеличение раннего выявления рака шейки матки на 0,05% в год</p>
4.2.6	Формирование положительного образа врача – онколога, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	<p>Проведено 6 конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года». Поощрение лучших врачей и среднего медицинского персонала за высокие профессиональные достижения, «Почетные грамоты» и иные награды – 4 раза в год.</p> <p>Повышение профессиональной корпоративной культуры, клинического этикета, тактичности, эмпатии, норм социального взаимодействия</p>
4.2.7	Организация работы телефона горячей линии 8 800 200 – 0200 в ОБУЗ «Курский областной центр медицинской профилактики» и 8 4712 46-00-03 в ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ	Проведение не менее 10 бесед ежедневно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	диспансер» для граждан, желающих получить консультацию по формированию здорового образа жизни, в том числе отказу от вредных привычек		«КОКОД»; Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «Курский областной центр медицинской профилактики»	
4.2.8	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска злокачественных новообразований.	01.07.2019- 31.12.2024	Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «Курский областной центр медицинской профилактики» главные врачи МО Курской области	Охват профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию в Курской области не менее 85,0% граждан трудоспособного возраста. Изданы 10 наименований плакатов по профилактике рака различных локализаций (общим числом не менее 10000 экземпляров) в год
4.2.9	Создание 30 школ по разным тематическим направлениям и 4 центров здоровья	01.07.2019- 31.12.2024	Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «Курский областной центр медицинской профилактики»	Обучены в школах здоровья не менее 20 000 человек в год. Обследованы в центрах здоровья не менее 25000 человек в год
4.2.10	Разработка и внедрение программы обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно с онкошколой.	01.07.2019- 31.12.2024	Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «Курский областной центр медицинской профилактики»	Разработка по 1 программе ежегодно
4.2.11	Подготовка педагогов по профилактике рака молочной железы на базе Курского института развития образования	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ «Курский	Обучено самообследованию молочной железы не менее 80 педагогов ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			областной центр медицинской профилактики»	
3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
4.3.1	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление), согласно графику	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности. Проведено не менее 12 семинаров ежегодно; Обучено: 100 врачей-онкологов ежегодно; 300 врачей-терапевтов ежегодно; 200 врачей-хирургов ежегодно; 100 акушер-гинекологов ежегодно
4.3.2	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ОБУЗ «КОКОД» с последующей передачей результатов в общую лечебную сеть Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Снижение запущенных случаев злокачественных новообразований по 0,2% в год до 15,3%. Снижение одногодичной летальности по 0,5% в год до 17,3%
4.3.3	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи МО Курской области	Организован полицейской учет больных, входящих в группы риска развития ЗНО. Ежегодный диспансерный осмотр не менее 90,0% от подлежащих осмотру. Увеличено активное выявление злокачественных новообразований по 0,7% в год до 38,5%
4.3.4	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи МО Курской области	Увеличение выявления онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака шейки матки по 0,6% в год до 83,3 %, молочной железы по 0,4% в год до 78,1%
4.3.5	Обеспечение скрининга рака предстательной железы ежегодно у мужчин старше 50 лет с помощью определения уровня ПСА в крови	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи МО Курской области	Увеличение выявления онкопатологии на ранней (I-II) стадии рака предстательной железы по 0,5% в год до 56,3%
4.3.6	Анализ результатов проведения онкоскрининга в медицинских организациях региона	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи	Проведение анализ эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			МО Курской области	
4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.4.1	Организация центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2», ОБУЗ «КОКОД»	01.03.2022-31.12.2022	В.Н. Анцупов, председатель КЗКО; А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; А.А. Филатов, главный врач ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2»; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	<p>Завершение создания 2 центров амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2», ОБУЗ «КОКОД».</p> <p>Территория обслуживания ЦАОП на базе ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2» состоит из четырех районов:</p> <p>Дмитриевский р-н с численностью населения 14464 человека, из них состоящих на учёте 630 больных с ЗНО;</p> <p>Коньшевский р-н с численностью населения 8525 человек, из них состоящих на учёте 331 пациент с ЗНО;</p> <p>Железнодорожский р-н с численностью населения 15564 человека, из них состоящих на учёте 604 пациента с ЗНО;</p> <p>г. Железнодорожск с численностью населения 100740 человек, из них состоящих на учёте 3472 пациента с ЗНО.</p> <p>Общая численность обслуживаемого населения составила 139 293 человек – это 12,6% от численности населения Курской области, и из них 5037 пациентов состоящих на учёте с ЗНО, что составляет 13,5% от общего числа состоящих на учёте с ЗНО на территории Курской области.</p> <p>ЦАОП на базе ОБУЗ «КОКОД» обслуживает 16 районов области и г. Курск, что составляет 72,5% от общей численности населения Курской области и 71,4% от общего количества состоящих на учёте пациентов с ЗНО по региону.</p> <p>Оснащение центров выполнено в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 9 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №915н.</p> <p>В структуре центров открыты: кабинеты</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				<p>заведующих, кабинеты для приема больных, помещения для выполнения лечебных процедур, помещения для хранения медицинской документации, кабинеты ультразвуковой диагностики, рентгенодиагностические кабинеты: КТ, маммографии, рентген-кабинет; эндоскопические кабинеты: бронхоскопии, ФГДС, колоноскопии, дневные стационары для проведения химиотерапии (на 30 коек ОБУЗ «КОКОД» и 10 коек на базе ОБУЗ «Железногорская городская больница №2»), КДЛ, кабинеты функциональной диагностики.</p> <p>ЦАОПы оснащены: ламинарными камерами для стерильного разведения лекарственных препаратов-2 шт, кроватями-50 шт., весами для взвешивания пациентов-2 ед., инфузоматами-7 ед., штативами для длительных вливаний-50 шт., сейфами для хранения сильнодействующих и психотропных средств -2 ед., и сейфами для хранения документации- 2 ед., эндоскопическим оборудованием (бронхоскопы, фиброгастродуоденоскопы, колоноскопы), маммографами, ультразвуковыми сканерами (по потребности).</p> <p>Оснащение медицинским оборудованием ЦАОПов позволяет улучшать раннюю диагностику злокачественных новообразований, тем самым снижает риск развития запущенных случаев, увеличивая право на жизнь своевременным лечением у пациентов с вновь выявленными ЗНО.</p> <p>Роль дневных стационаров высоко оценена пациентами для выполнения лекарственной химиотерапии, прежде всего это доступность расстояния, а особенно для людей с четвертой клинической группой; сокращение срока пребывания в стационаре с возможностью больше находиться в кругу семьи, что плодотворно влияет на психосоматический статус пациентов</p>
4.4.2	Укомплектование кадрами ОБУЗ «Железногорская городская больница №2», ОБУЗ КОКОД	01.03.2022-31.12.2022	Филатов А.А., главный врач	Укомплектованы кадрами ОБУЗ «Железногорская городская больница №2» и ОБУЗ «КОКОД».

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2»; Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ КОКОД	Штатная численность центров утверждена руководителями медицинских организаций, в составе которой он создан, и определены исходя из объемов проводимой лечебно-диагностической работы, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 8 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н врачи онкологи в т.ч. проводящие химиотерапию – 57 физических лиц (ОБУЗ «КОКОД» - 47, ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2» - 10), медицинские сестры в т.ч. проводящие химиотерапию – 64, физические лица (ОБУЗ «КОКОД» -52, ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2» - 12)
4.4.3	Организация работы центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2», ОБУЗ «КОКОД»	- 31.12.2022	В.Н. Анцупов председатель КЗКО	Ввод в работу двух центров амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2», ОБУЗ «КОКОД»
4.4.4	Организация центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	01.03.2023- 31.12.2023	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; А.А. Колкутин, главный врач ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»; И.А. Костров, главный врач ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	Создано 2 центра амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ». ЦАОП на базе ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» обслуживает пять районов области: Рыльский р-н с численностью населения 31184 человека, из них состоящих на учёте 885 пациентов с ЗНО; Хомутовский р-н с численностью населения 8914 человек, из них состоящих на учёте 351 пациент с ЗНО; Львовский р-н с численностью населения 30431 человек, из них состоящих на учёте 1132 пациента с ЗНО; Корневский р-н с численностью населения 16052 человек, из них состоящих на учёте 459 пациентов с ЗНО; Глушковский р-н с численностью населения 19139 человек, из них состоящих на учёте 696 пациентов с ЗНО. Общая численность обслуживаемого населения составила 105 720 человек – это 9,6% от численности

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				<p>населения Курской области, и из них 3523 пациента, состоящих на учёте с ЗНО, что составляет 9,5% от общего числа состоящих на учёте с ЗНО на территории Курской области.</p> <p>Территория обслуживания ЦАОП на базе ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» состоит из четырех районов:</p> <p>Горшеченский р-н с численностью населения 15609 человек, из них состоящих на учёте 505 пациентов с ЗНО;</p> <p>Тимский р-н с численностью населения 10767 человек, из них состоящих на учёте 483 пациента с ЗНО;</p> <p>Советский р-н с численностью населения 16837 человек, из них состоящих на учёте 551 пациент с ЗНО;</p> <p>Касторенский р-н с численностью населения 14872 человека, а из них состоящих на учёте 562 пациента с ЗНО.</p> <p>Общая численность обслуживаемого населения ЦАОП на базе ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» составила 58 085 человек – 5,3% от численности населения Курской области, и из них 2101 пациента состоящих на учёте с ЗНО, что составляет 5,6% от общего числа состоящих на учёте с ЗНО на территории Курской области.</p> <p>Оснащение центров выполнено в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 9 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н по профилю «онкология» ноябрь 2018г.</p> <p>В структуре центров открыты: кабинеты заведующих, помещения для приема больных, помещения для выполнения лечебных процедур, помещения для хранения медицинской документации, кабинеты ультразвуковой диагностики, рентгенодиагностические кабинеты: КТ, маммографии, рентген-кабинет;</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				<p>эндоскопические кабинеты: бронхоскопии, ФГДС, колоноскопии, дневные стационары для проведения химиотерапии (на 10 коек ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» и 10 коек на базе ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»).</p> <p>ЦАОПы оснащены: ламинарными камерами для стерильного разведения лекарственных препаратов – 2 шт., кроватями - 20 шт. , весами для взвешивания пациентов-2 шт, инфузоматами – 4 ед., штативами для длительных вливаний – 20 ед., сейфами для хранения сильнодействующих и психотропных средств – 2 шт. и сейфами для хранения документации – 2 шт., эндоскопическим оборудованием (бронхоскопы, фиброгастродуоденоскопы, колоноскопы), маммографами, ультразвуковыми сканерами (по потребности).</p> <p>Оснащение медицинским оборудованием ЦАОПов позволяет улучшать раннюю диагностику злокачественных новообразований, тем самым снижает риск развития запущенных случаев, увеличивая право на жизнь своевременным лечением у пациентов с вновь выявленными ЗНО.</p> <p>Роль дневных стационаров высоко оценена пациентами для выполнения лекарственной химиотерапии, прежде всего это – доступность расстояния, а особенно для людей с четвёртой клинической группой; сокращение срока пребывания в стационаре с возможностью больше находиться в кругу семьи, что плодотворно влияет на психосоматический статус пациентов</p>
4.4.5	Укомплектование кадрами ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	01.03.2023- 31.12.2023	А.А. Колкутин, главный врач ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»; И.А. Костров, главный врач ОБУЗ «Горшеченская	<p>Укомплектованы кадрами ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ».</p> <p>Штатная численность центров утверждена руководителями медицинских организаций, в составе которой они созданы, и определена исходя из объемов проводимой лечебно-диагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 8 к Порядку оказания медицинской</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			ЦРБ»	помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н врачи онкологи, в т.ч. проводящие химиотерапию – 11 физических лиц (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» - 7, ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» - 4), медицинскими сестрами в т.ч. проводящих химиотерапию – 14 физических лиц (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» - 8, ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» - 6)
4.4.6	Организация работы центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	- 31.12.2023	В.Н. Анцупов, председатель КЗКО	Ввод в работу двух центров амбулаторной онкологической помощи на базе ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»
4.4.7	Внедрение ИГХ-исследований молекулярно-генетического варианта рака молочной железы на базе бактериологической лаборатории с молекулярно – генетическим анализом ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	01.07.2019- 31.12.2019	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ КОКОД	Внедрено определение молекулярно-генетического варианта рака молочной железы с помощью ИГХ-исследования экспрессии рецепторов эстрогена, прогестерона, HER-2, Ki-67
4.4.8	Внедрение новых диагностических технологий на базе бактериологической лаборатории с молекулярно – генетическим анализом ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2020- 31.12.2020	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Внедрено определение ИГХ-фенотипирования опухолей мягких тканей: виментин, десмин, альфа-актин, CD-68, CD-117, коллаген-4, S-100, CD-4
4.4.9	Внедрение новых диагностических технологий на базе бактериологической лаборатории с молекулярно – генетическим анализом ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2021- 31.12.2021	Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Внедрено определение ИГХ-фенотипирования нейроэндокринных опухолей: хромогранин, синаптофизин, CD-56, NSE
4.4.10	Внедрение новых диагностических технологий на базе бактериологической лаборатории с молекулярно – генетическим анализом ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2022- 31.12.2022	Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Внедрено определение ИГХ-фенотипирования опухолей яичников: ингибин, альфа-фетопротеин, WVT-1, СЕА
4.4.11	Внедрение новых диагностических технологий на базе бактериологической лаборатории с молекулярно – генетическим анализом ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2023- 31.12.2023	Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Внедрено определение ИГХ-фенотипирования опухолей без первично-выявленного очага СК-7, СК-20, VT-1, TTF, маммаглобин, НЕPR
4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
4.5.1	Переоснащение региональной медицинской организации, оказывающей помощь больным с онкологическими заболеваниями (Курский областной	01.01.2019- 31.12.2024	И.В. Забелина, первый	Ведение в эксплуатацию медицинского оборудования, в том числе:

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	клинический онкологический диспансер)		заместитель председателя КЗКО	<p>-замена диагностического КТ в 2019г. позволит увеличить число исследований с 12852 в 2018г. до 18000 в 2020г.;</p> <p>-установка дополнительного диагностического КТ в 2020г. позволит увеличить число исследований до 20000 в 2021г.;</p> <p>-замена МРТ 1,5 ТЛ на МРТ 3 ТЛ позволит увеличить число исследуемых больных с 6 до 10 человек в смену;</p> <p>-замена 2-х маммографических аппаратов в 2019г. на маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой позволит внедрить биопсию молочной железы под рентген. навигацией. Новые аппараты позволят увеличить диагностику микрокальцинат (менее 1мм), что является одним из признаков рака молочной железы и позволит увеличить диагностику данной патологии на ранней стадии;</p> <p>-замена 3-х аппаратов КТ для проведения топометрии (в 2021г. 2023 г., 2024г.) позволит обеспечить полноценную работу радиотерапевтических отделений;</p> <p>-замена аппарата брахитерапии (2020г.) позволит новому оборудованию работать в комплексе с линейными ускорителями и с применением единой системы планирования лучевой терапии, что улучшит качество лечения;</p> <p>-замена 10 старых аппаратов УЗИ на 18 современных в 2019г. – 10, 2020г. – 3, 2024г. – 5 (из них 7 экспертного класса вместо имеющихся 3-х) позволит снизить очередность на данное исследование;</p> <p>-приобретение более современного линейного ускорителя в 2020 г. – 1; и приобретение новых линейных ускорителей в 2021г. – 2; 2022г. – 1 позволят обеспечить полноценную работу оборудования в 2-3 смены без технических сбоев</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.5.2	Заключение соглашений на предоставление межбюджетных трансфертов	01.02.2019 01.12.2024	И.В. Забелина, первый заместитель председателя КЗКО; А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО	Заключены соглашения с Администрацией Курской области с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Курской области на переоснащение ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «онкология»
4.5.3.	Заключение контрактов на поставку оборудования	01.04.2019- 01.10.2024	Л.П. Литвинова, начальник ОКУ «Отдел материального, транспортного обеспечения, технического надзора и контроля за капитальным ремонтom и строительством объектов здравоохранения КЗКО»; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Введение в эксплуатацию всего закупленного медицинского оборудования

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.5.4	Завершение строительства и сдача в эксплуатацию объекта «Курский областной клинический онкологический диспансер на 440 коек, 75 мест дневного пребывания в 2 смены, 12 коек реанимации и интенсивной терапии, поликлиника на 500 посещений в смену. Курская область, Курский район, х. Кислино, ул. Елисеева1».	- 31.08.2019	В.Н. Анцупов, председатель КЗКО Р.Ю. Денисов, председатель комитета строительства Курской области	Улучшение условий пребывания пациентов в стационаре, повышение качества оказания медицинской помощи за счет внедрения новых технологий диагностики и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями
4.5.5	Внедрение молекулярно-генетического тестирования в ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Развитие молекулярно-генетического тестирования в ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» позволит осуществить подбор таргетной и иммуноонкологической терапии, что обеспечит улучшение качества лечения с применением иммуноонкологической терапии в ОБУЗ КОКОД с 83 больных по итогам 2018г. до 120 в год и позволит увеличить продолжительность жизни ряда больных с IV стадией заболевания с нескольких месяцев до нескольких лет
4.5.6	Расширение спектра высокотехнологичных оперативных вмешательств в ОБУЗ «КОКОД»	01.07.2019- 31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Улучшение качества хирургического этапа лечения с применением высокотехнологичных операций дополнительно более 850 онкологическим больным ежегодно
4.5.7.	Внедрение новых методик и технологий на базе онкоабдоминального отделения ОБУЗ «КОКОД»	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Освоены техники: -использования сшивающих степлерных аппаратов при раке прямой кишки; -лапароскопически ассистированных операций при опухолях толстой кишки, печени, надпочечника Предполагается пролечить около 300 пациентов в рамках ВМП-1, и 19 по ВМП-2

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.5.8	Внедрение новых методик и технологий на базе отделения опухолей молочной железы ОБУЗ «КОКОД»	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Освоены и применены: -мастэктомии по Маддену с пластикой подмышечно-подключично-подлопаточной области композитным мышечным трансплантатом для уменьшения сроков послеоперационной лимфореи с сокращением сроков госпитализации в стационаре
4.5.9	Внедрение новых методик и технологий на базе онкоурологического отделения ОБУЗ «КОКОД»	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Освоены: -лапароскопическая нефрэктомия; резекция мочевого пузыря, энуклеация опухоли предстательной железы низкочастотным гольмиевым лазерным излучением; -лапароскопическая простатэктомия, лапароскопическая подвздошная лимфодиссекция забрюшинных парааортальных и паракавальных лимфоузлов. Предполагается в рамках ВМП проведение не менее 250 операций
4.5.10	Внедрение новых методик и технологий на базе отделения опухолей головы и шеи ОБУЗ «КОКОД»	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Освоены и применены: -расширен спектр оперативных вмешательств за счет освоения протезирования магистральных сосудов шеи; -расширено применение аутотрансплантации комплексов тканей для закрытия дефектов и реконструкции органов головы и шеи с использованием операционного микроскопа; - использование искусственных трансплантатов и имплантов; -методика микрохирургической реконструкции нервных стволов после расширенных и комбинированных операций на органах головы и шеи; -эндоларингологические оперативные вмешательства
4.5.11	Внедрение новых методик и технологий на базе отделения онкоторакальной хирургии	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Освоены: -медиастиноскопия с биопсией. ЭБУС, ЭУС, ВТС, ВЛС; -трепанобиопсия опухоли легкого под КТ контролем; -видеоторакоскопическая лоб-, билоб-, пневмонэктомия с медиастинальной лимфодиссекцией при раке легкого 1-2 стадии; -видеоторакоскопическое удаление опухолей средостения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				с медиастинальной лимфодиссекцией; -видеоторакоскопическое удаление опухолей плевры с внутривидеоторакоскопической ФДТ; -видеоторакоскопическая резекция пищевода; -пневмонэктомия с резекцией бифуркации трахеи; -бронхо-ангиопластические операции
4.5.12	Внедрение новых методик и технологий на базе радиологического отделения	01.07.2019- 31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Внедрение стереотаксической радиотерапии и хирургии (SRS/SRT). Улучшено качество специализированного лечения пациентов с опухолью головного мозга, предстательной железы и поджелудочной железы
4.5.13	Внедрение новых методик и технологий на базе отделения химиотерапии	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Освоены: -использование таргетных препаратов в лечении онкологических заболеваний различных локализаций: рак молочной железы, колоректальный рак, меланомы; -использование ПХТ в суточных инфузиях в лечении колоректального рака, рака желудка, злокачественных опухолей головы и шеи; -ПХТ при тройном негативном раке молочной железы с использованием Герцептина в монорежиме и в комбинациях ПХТ и гормонотерапии; -использование препарата Ипилимумаб в лечении генерализованной меланомы; -использование препарата Бевацизумаб при лечении больных с колоректальным раком и раком шейки матки; -использование препарата Бевацизумаб при опухолях головного мозга; -использование препарата Холавен при лечении больных с раком молочных желез; -использование высокоагрессивных схем химиотерапии

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				(ICE, EPOCH) в лечении лимфом; -использование химиопрепаратов для радиомодификаций в лучевой терапии; -использование таргетной терапии в лечении больных раком молочных желез, опухолей головного мозга, желудочно-кишечного тракта и других локализаций
4.6. Реабилитация онкологических пациентов				
4.6.1	Внедрение современных программ реабилитации онкологических больных	01.01.2020-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО главные врачи МО Курской области	Разработаны программы реабилитации. Улучшено качество жизни пациентов с онкологическими заболеваниями
4.7.Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
4.7.1	Создание школ паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; Главные врачи МО Курской области	Созданы 4 школы паллиативного ухода (за отчетный период)
4.7.2	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО;	Подготовлено не менее 2000 слушателей в год (не менее 10000 за отчетный период)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ ЦМП; главные врачи МО Курской области	
4.7.3	Повышение знаний медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи	01.07.2019- 31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; В.А. Лазаренко ректор ФГБОУ ВО КГМУ МЗ РФ, профессор, д.м.н.; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	Обучены специалисты первичного звена общей лечебной сети по вопросам паллиативной медицинской помощи. Количество слушателей не менее 300 в год (не менее 1500 за отчетный период)
4.7.4	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома	01.07.2019- 31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; В.А. Лазаренко Ректор ФГБОУ ВО КГМУ МЗ	Проведено 2 областных научно-практических конференций в год. Проведено 6 выездных семинаров в год. Проведено 15 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями в год

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			РФ, профессор, д.м.н.; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	
4.7.5	Проведение тематического и общего усовершенствования средних медицинских работников первичного звена общей лечебной сети по вопросам паллиативной помощи и обезболивания онкологических больных, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; В.В. Игнатенко директор ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж»; главные врачи МО Курской области	Повышен уровень знаний средних медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи; (500 слушателей ежегодно)
4.7.6	Внедрение программ психосоциальной поддержки паллиативных онкологических больных	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач	Проведено по 6 тематических занятий ежегодно. Улучшено качество жизни паллиативных больных и их родственников

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	
4.7.7	Подготовка приказа по маршрутизации паллиативных больных на территории Курской области	01.01.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Введено нормативно-правовое регулирование паллиативной медицинской помощи
4.7.8	Подготовка и распространение «листочков» для пациентов и родственников о последовательности получения наркотических препаратов	01.01.2019-31.12.2024	Л.Ф. Уварова, главный врач ОБУЗ ЦМП; главные врачи МО Курской области	Повышена доступность информации по вопросам организации паллиативной помощи. Распространено 10000 листовок (буклетов) по вопросам лечения хронического болевого синдрома ежегодно
4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Курской области				
4.8.1	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Курской области	01.07.2019-31.12.2024	И.В. Забелина, первый заместитель председателя КЗКО; А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев,	Организация референс-центра в 2019г. - 1. Техническое обеспечение: закупка оборудования – приобретение сервера в 2019г. - 1; приобретение специального программного обеспечения для проведения удаленных телемедицинских консультаций; определение количества специалистов, участвующих в телемедицинских консультациях, – 27; создание электронных цифровых подписей для сотрудников, имеющих право оказывать консультации, – 27; разработка и обучение всех консультантов и сотрудников ЦРБ участвующих в телемедицинских консультациях «врач – врач»;

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	обеспечение телемедицинских консультаций, не менее 1 000 тыс. Повышена доступность оказания консультативной помощи специалистами ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»
4.8.2	Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Курской области силами специалистов ОБУЗ «КОКОД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента (консультации плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов)	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	Обеспечение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций, не менее 100. Разработка и внедрение на базе существующей МИС новых модулей для сбора полной информации о пациенте с последующим использованием ее для организации протоколов ведения пациента; комплекс диагностических и лечебных мероприятий с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания. Реализован обмен медицинской документацией среди МО области. Централизовано информирование врачей различных звеньев и пациентов о необходимости явки в МО с целью динамического контроля и наблюдения
4.8.3	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с профильными национальными исследовательскими центрами с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и улучшение результатов их лечения	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; Главные врачи МО Курской области	Проведено не менее 2 раз в неделю с использованием телемедицины конференций, позволяющих взаимодействовать с НМИЦ в режиме онлайн. Разработка и формирование алгоритма взаимодействия с НМИЦ для проведения не менее 2-3 в месяц дистанционных консультаций с целью эффективного оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и улучшение результатов их лечения
4.8.4	Совместно с профильными национальными медицинскими	01.07.2019-	А.В. Коновалов,	Повышение эффективности оказания медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов	31.12.2024	начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; Киселев И.Л., главный врач ОБУЗ КОКОД	помощи онкологическим больным и улучшение результатов их лечения. Страховые медицинские организации в ходе контрольно-экспертных мероприятий оказания медицинской помощи будут оценивать исполнение рекомендаций, выданных в результате консультаций/консилиумов, и принимать меры при выявлении дефектов в оказании медицинской помощи
4.8.5	Внедрение и реализация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	<p>1.Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов ОБУЗ «КОКОД».</p> <p>2.Разработаны, утверждены и внедрены системы внутреннего контроля качества в ОБУЗ «КОКОД», определены ее уровни и ответственные лица.</p> <p>3.Разработаны и утверждены приказы о системе внутреннего контроля качества специализированной медицинской помощи.</p> <p>4.Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов внутри диспансера.</p> <p>5.Определены критерии качества оказания специализированной медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение сроков обследования и начала лечения пациентов с ЗНО: в течение 2 недель с момента обращения за медицинской помощью и 2 недель от постановки диагноза (включая гистологическую верификацию), соблюдение временных интервалов между этапами комбинированного/комплексного лечения с учетом диагноза; - использование единой информационной базы отслеживания наличия свободных мест в диспансере, длительности очереди на госпитализацию по профилю коек; - соблюдение сроков проведения онкоконсилиума для определения тактики лечения; - обоснованность госпитализации

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				<p>(дневной/круглосуточный стационар);</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие в подразделениях диспансера (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями; - обеспечение хирургической безопасности в диспансере и процесса подготовки к плановому оперативному вмешательству: учет периоперационных осложнений (тяжелые тромбоэмболические осложнения, кровотечения, инфекционные осложнения), организация посещений пациентов, полнота обследования, отсутствие дублирования исследований; - организация процесса подготовки к противоопухолевой лекарственной терапии и лучевой терапии: полнота обследования, отсутствие дублирования исследований; - наличие обновляемой базы данных имеющихся лекарственных препаратов, доступность ее использования врачами, информирование персонала о новых лекарственных средствах; - соблюдение средних сроков стационарного лечения по профилю коек, своевременности выписки, полноты рекомендаций по восстановительной терапии на амбулаторный этап. <p>6.Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов поликлинических отделений, дневного и круглосуточного стационара, параклинических служб ОБУЗ «КОКОД».</p> <p>7.Проведен мониторинг и анализ результатов выполнения критериев качества оказания специализированной медицинской помощи специалистами ОБУЗ «КОКОД»;</p> <p>8.Внедрена и усовершенствована система менеджмента качества на базе международных стандартов качества ИСО 9001-2015, проведен внутренний аудит качества в ОБУЗ «КОКОД»</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.8.6	Формирование и внедрение системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО	Разработана система внешнего контроля качества в медицинских организациях Курской области, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, определены ее уровни и ответственные лица
4.8.7	Внедрение системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработан и утвержден приказ о системе контроля качества первичной специализированной медико-санитарной помощи. 2. Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественные новообразования и больных онкологическими заболеваниями. 3. Разработан и утвержден алгоритм обследования пациентов с подозрением на злокачественные новообразования. 4. Определены критерии качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи: <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение сроков обследования в первичных онкологических кабинетах / отделениях / центрах амбулаторной онкологической помощи; - обеспечение выявления, лечения и соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов с предопухолевыми заболеваниями; - обеспечение выявления, лечения и соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями на ранних стадиях

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
				заболевания; - наличие в медицинских организациях (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями; - соблюдение сроков диспансерного наблюдения онкологических пациентов; - обеспечение онкологических пациентов симптоматическим лечением, в том числе с применением противоболевой терапии, в т.ч. наркотическими средствами. 5. Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов медицинских организаций
4.8.8	Реализация системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	1. Обеспечена оценка качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи. 2. Разработана, утверждена и внедрена система внешнего контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях со стороны ОБУЗ «КОКОД». 3. Проведён мониторинг и анализ результатов работы медицинских организаций на основе Контрольной карты онкослужбы района. 4. Осуществлена интегральная оценка деятельности с составлением рейтинга организаций; адресный и точечный подход при оценке работы районов. 5. Применены критерии эффективности работы главных врачей медицинских организаций в части борьбы с онкологическими заболеваниями
4.8.9	Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы	01.07.2019-31.12.2024	В.Н. Анцупов, председатель комитета здравоохранения Курской области;	Сформирован цифровой контур в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с реализацией мероприятий, направленных на обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			А.В. Барановская, директор ОБУЗ «МИАЦ»	заболеваниями и контроля состояния их здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающей подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных медицинских организаций общего профиля с ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»
4.8.10	Организация онкологического регистра в МО Курской области на пациентов в рамках внедрения региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Проведен эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности 2018г. – наличие в базе данных канцер – регистра 76 500 пациентов. 2024г. - наличие в базе данных канцер – регистра 96 500 пациентов. Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным
4.8.11	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2019-31.12.2024	А.В. Коновалов, начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»	Повышена доступность и улучшено качество медицинской помощи онкологическим больным. Увеличено оказание телемедицинских консультаций с федеральными центрами (НМИЦ) по вопросу диагностики и лечения ЗНО до 1,0% от первичных больных
4.8.12	Проведение образовательных семинаров совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром с привлечением специалистов онкологического, химиотерапевтического и радиологического профилей	01.07.2019-31.12.2024	Коновалов А.В., начальник управления организации и развития медицинской помощи КЗКО; Киселев И.Л.,	Проведено 2 семинара ежегодно. Количество участников не менее 150 ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			главный врач ОБУЗ КОКОД	
4.8.13	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019-31.12.2024	В.Н. Анцупов, председатель комитета здравоохранения Курской области; А.В. Барановская, директор ОБУЗ «МИАЦ»; И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «КОКОД»; главные врачи МО Курской области	Обеспечено оперативное получение анализа данных по маршрутизации пациентов. Сформирован механизм мультидисциплинарного контроля для анализа данных, предоставляемых медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведен эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, и инвалидизации от злокачественных заболеваний, спланированы объемы оказания медицинской помощи. Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентам посредством сайта учреждения, инфоматов. Создана региональная интегрированная электронная медицинская карта с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство
4.9.Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.				
4.9.1	Организация взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России. Содействие в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений ОБУЗ «КОКОД» по приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формированию онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный внештатный специалист-онколог КЗКО, главный врач ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	Повысили квалификацию до 40 человек (ежегодно)
4.9.2	Организация взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России для проведения «Дней открытых дверей». Работа по укомплектованию вакантных должностей с использованием интернет-ресурса на сайте	01.07.2019-31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «Курский областной	Увеличение количества врачей онкологов 2018 г. - 82,75%; 2024 г. – 87,75%. Увеличение на 5,0%. в т.ч. в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.): 2018 г. –

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	(курсонко.рф, trudvsem.ru)		клинический онкологический диспансер»	87,3%; 2024 г. – 88,5%. Увеличение на 1,2%; в т.ч. в отделениях лекарственной терапии 2018 г. – 64,0%; 2024 г. – 88,8%. Увеличение на 24,0%; в т.ч. радиологов и радиотерапевтов: 2018 г. – 73,4%; 2024г. – 84,0%. Увеличение на 10,5%; в т.ч. врачей-патоморфологов: 2018 г. – 54,5%; 2024 г. – 66,7%. Увеличение на 12,1%; в т.ч. иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО): 2018 г. – 50,0%; 2024 г. – 65,5%. Увеличение на 15,5%
4.9.3.	Организация взаимодействия с Федеральным регистром медицинских работников	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	Получен доступ в ФРМР для мониторинга кадрового состава онкологической службы в постоянном режиме.
4.9.4	Формирование и расширение системы моральных и материальных стимулов медицинских работников, содействие профессиональному росту	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	Проведен конкурс профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года» ежегодно (всего 6 конкурсов). Поощрение лучших врачей и среднего медицинского персонала за высокие профессиональные достижения («Почетные грамоты» и иные награды) – 4 раза в год
4.9.5	Содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре, получение квалификационных категорий медицинскими работниками	01.07.2019- 31.12.2024	И.Л. Киселев, главный врач ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»	Переподготовка кадров – получение второй специальности у 4 врачей. Обучение врачей в ординатуре 1 года обучения - 8 человек. Обучение врачей в ординатуре 2 года обучения - 4 человек

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

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

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

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней (I-II) стадии опухолевого процесса, до 63,0%;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0%;

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

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ в 2 – 3 смены с коэффициентом использования оборудования до 100%, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований; довести обеспечение лучевой терапией до 60,0% нуждающихся в ее получении, а конформной лучевой терапией - до 90,0%.

Региональная программа Курской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Региональная программа) направлена на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных.

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

Реализация Региональной программы позволит открыть 4 центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), что увеличит выявление онкологической патологии на ранней стадии до 63,0% к 2024 году.

В августе 2019г. будет полностью закончено строительство и сдан в эксплуатацию новый онкологический диспансер на 440 стационарных коек, 75 коек дневного пребывания в 2 смены, поликлиническое отделение мощностью 500 посещений в смену. В связи вводом в строй нового комплекса «Курский областной клинический онкологический диспансер» реконструкция не планируется.

В рамках реализации Региональной программы в 2019-2024гг. будет проведено переоснащение ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» новым медицинским оборудованием.

Кадровое обеспечение онкологической службы планируется реализовать в рамках регионального проекта Курской области «Обеспечение

медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» приоритетного проекта «Здравоохранение». Реализация регионального проекта позволит обеспечить систему оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами, в том числе врачами-онкологами и средним медицинским персоналом для работы в центрах амбулаторной онкологической помощи, онкологическом диспансере. Ожидаемые результаты к 2024г.: укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), к 2024г. 95,0%. Укомплектованность среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), к 2024г. 95,0%.

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

6. Дополнительные мероприятия к плану мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Курской области

Организация маммографического скрининга

Мероприятия, дополнительно проводимые в Курской области связаны в основном с увеличением доступности ранней диагностики на уровне первичного звена, а также по нозологиям, являющимся основными причинами смертности от онкопатологии. Это мероприятия по ранней диагностике рака молочной железы.

В Курской области состоит на учете 6625 пациентов с раком молочной железы. Заболеваемость раком молочной железы значительно превышает российский показатель, однако годовая летальность на 1,0% ниже российского показателя.

Заболеваемость и годовая летальность при ЗНО молочной железы в Курской области 2014 – 2018гг.

	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	РФ
Заболеваемость на 100 тыс. населения	93,62	91,29	93,21	97,19	97,69	89,60
Годичная летальность	5,4	5,2	5,2	5,5	4,8	5,8

Это результат разработанной и внедренной в Курской области в 2012 году системы ранней диагностики и профилактики ЗНО молочной железы.

Система представляет собой комплекс мероприятий, включающий организацию скринингового референс-центра по второму просмотру маммограмм, внедрение системы BIRADS в клиническую практику, внедрение дополнительного обследования населения районов Курской

области через разработанное специальное анкетирование, которое с помощью подворных обходов осуществляли сотрудники ФАПов и амбулаторий.

Анкета

для скрининга по выявлению факторов, влияющих на развитие рака молочной железы

Ф.И.О., дата рождения _____
 Адрес _____
 Телефон, e-mail (если имеется) _____

№	Показатель (учитывается только при наличии, при отсутствии ставится 0)	Баллы
1	Возраст меньше 50 лет	3
2	Наличие у кровных родственников онкологических заболеваний кишечника, молочной железы, тела матки	3
3	Мастопатия (без хирургического вмешательства)	3
4	Операции на молочной железе, травмы молочной железы в анамнезе	6
5	Бесплодие, отсутствие родов или длительная лактация (более 2-х лет)	3
6	Применение гормонов (заместительная терапия, контрацептивы) в анамнезе или в настоящее время	2
7	Пальпируемые изменения в молочных железах, боль в молочных железах	4
8	Изменение формы молочной железы, выделения из соска	6
9	Время прохождения последнего маммографического обследования (более 2-х лет)	4
10	Последний профилактический осмотр более 3-х лет назад	2
	Итого баллов: Низкий риск: 0-7 баллов Умеренный риск: 7-10 баллов Высокий риск: 10 баллов и более	

Ваш рост _____ см, Ваш вес _____ кг в настоящее время.
 Дата заполнения _____

По результатам анкетирования выявлялась группа женщин с высокой степенью риска развития ЗНО молочной железы, которым требовалось расширенное обследование.

Только в 2018г. выявлено 26 малых ЗНО молочной железы *in situ*.

После обработки данных маммографий и дополнительного проведения томосинтеза молочных желез на базе ОБУЗ «КОКОД», выявлены еще 19 ЗНО молочной железы в I стадии. Все это в совокупности к 2019г. дало возможность добиться существенного увеличения ранней диагностики в I-II стадии до 75,6% и снижения смертности от рака молочной железы до 6,7%.

Участие ОБУЗ «КОКОД» в скрининговых программах второго уровня как учреждения, проводящего пересмотр результатов и их систематизацию, уточняющую диагностику и отбор на лечение, позволило значительно улучшить раннюю диагностику рака молочной железы. Только за последние

3 года на учет взято 1714 пациентов с ЗНО молочной железы, из них 1264 с I – II стадией, что составляет 73,7%.

Динамика распределения выявленных случаев рака молочной железы в I стадии за 2014-2018 гг.



За последние 5 лет проведения активного маммологического скрининга темп прироста уровня выявления ЗНО молочной железы в I стадии составил +3,0% и стал значительно выше российского показателя (на 7,2%).

В 2019г. данная работа была дополнена постоянными выездами в районы области «мобильной поликлиники» (врачи-маммологи, передвижной маммографический комплекс, рентгенолог, врач УЗ-диагностики). Это позволило за 3 месяца активно выявить 60 ЗНО молочной железы.

Работа в данном направлении будет продолжена. Данные скрининга постоянно анализируются, что позволяет в режиме онлайн выделять «слабые» и «сильные» стороны и перераспределять кадровые и технические ресурсы. Ожидается значительное увеличение выявления ЗНО на ранних стадиях (в частности рака молочной железы до 78,0% в I-II стадиях) и, как следствие, увеличение продолжительности, улучшение качества жизни пациентов, снижение запущенности и смертности от ЗНО.

