



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

25.06.2019 № 521-ПП

г. Красногорск

Об утверждении региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями»
на период 2019-2024 годов

В целях реализации плана мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями» на период 2019-2024 годов.
2. Главному управлению по информационной политике Московской области обеспечить официальное опубликование настоящего распоряжения путем размещения (опубликования) на Интернет-портале Правительства Московской области.
3. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.
4. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на первого Вице-губернатора Московской области Габдрахманова И.Н.

Губернатор
Московской области



А.Ю. Воробьев

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Московской области
от 25.06.2019 № 521-ПП

**Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями»
на период 2019-2024 годы**

**1. Текущее состояние онкологической помощи в Московской области.
Основные показатели онкологической помощи населению Московской
области**

1.1. Демографические показатели

Московская область является крупным регионом в Российской Федерации и занимает по численности населения второе место в Российской Федерации (после Москвы). Московская область является уникальным регионом, т.к. имеет высокую плотность населения – 7,5 млн человек на 49 тыс.км². На 1 января 2018 года количество мужчин и женщин в возрасте 0-17 лет составляет 1 441 073 человека, с 18 до 64 лет – 4 978 872 человека; от 65 лет и выше – 1 186 706 человек.

Взрослое население составляет около 80% от общего населения. Среди лиц старше трудоспособного населения процент мужчин очень низкий и свидетельствует о выраженной преждевременной смертности мужского населения, как в городской, так и в сельской местности.

В Таблице 1 представлена численность населения по полу и отдельным возрастам на 1 января 2018 года

Таблица 1

Возраст, лет	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
Все население	7503385	3470186	4033199	6123573	2812806	3310767	1379812	657380	722432
в т.ч.									
дети 0-17	1441073	741563	699510	1197695	616072	581623	243378	125491	117887
взрослое население	6062312	2728623	3333689	4925878	2196734	2729144	1136434	531889	604545
в т.ч. трудоспособный возраст	4315713	2249556	2066157	3522230	1818330	1703900	793483	431226	362257
старше трудоспособного возраста	1870403	542939	1327464	1505076	430598	1074478	365327	112341	252986

% взрослого населения от всего населения	80,8	78,6	82,7	80,4	78,1	82,4	82,4	80,9	83,7
% трудоспособного от взрослого	71,2	82,4	62,0	71,5	82,8	62,4	69,8	81,1	59,9
% старше трудоспособного от взрослого	30,9	19,9	39,8	30,6	19,6	39,4	32,1	21,1	41,8

В таблице 2 представлена численность населения по возрастному составу.

Таблица 2

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	90708	46833	43875	78031	40210	37821	12677	6623	6054
1	102141	52440	49701	87739	45079	42660	14402	7361	7041
2	100695	51661	49034	86722	44413	42309	13973	7248	6725
3	97518	50191	47327	81750	42009	39741	15768	8182	7586
4	94528	48328	46200	78684	40272	38412	15844	8056	7788
0-4	485590	249453	236137	412926	211983	200943	72664	37470	35194
5	93448	48667	44781	77966	40750	37216	15482	7917	7565
6	86378	44753	41625	72236	37385	34851	14142	7368	6774
7	80736	41392	39344	66727	34144	32583	14009	7248	6761
8	80061	41170	38891	65577	33745	31832	14484	7425	7059
9	77650	39672	37978	63593	32426	31167	14057	7246	6811
5-9	418273	215654	202619	346099	178450	167649	72174	37204	34970
10	72755	37445	35310	59398	30640	28758	13357	6805	6552
11	68934	35247	33687	56338	28826	27512	12596	6421	6175
12	68895	35657	33238	56186	29079	27107	12709	6578	6131
13	69246	35712	33534	56605	29221	27384	12641	6491	6150
14	68357	34939	33418	55603	28378	27225	12754	6561	6193
10-14	348187	179000	169187	284130	146144	137986	64057	32856	31201
15	65219	33584	31635	53112	27301	25811	12107	6283	5824
16	61822	31800	30022	50561	25957	24604	11261	5843	5418
17	61982	32072	29910	50867	26237	24630	11115	5835	5280
18	59601	31898	27703	48030	25308	22722	11571	6590	4981
19	63400	34539	28861	50535	26774	23761	12865	7765	5100
15-19	312024	163893	148131	253105	131577	121528	58919	32316	26603
20	62612	33827	28785	50011	26439	23572	12601	7388	5213
21	65687	34869	30818	52843	27578	25265	12844	7291	5553
22	68823	36001	32822	55438	28559	26879	13385	7442	5943
23	71140	37067	34073	57285	29218	28067	13855	7849	6006

24	74342	39136	35206	59564	30787	28777	14778	8349	6429
20-24	342604	180900	161704	275141	142581	132560	67463	38319	29144
25	86911	45552	41359	70546	36605	33941	16365	8947	7418
26	101736	54780	46956	83295	44702	38593	18441	10078	8363
27	115293	59492	55801	94500	48604	45896	20793	10888	9905
28	122764	62160	60604	100511	50735	49776	22253	11425	10828
29	133647	66172	67475	109247	53758	55489	24400	12414	11986
25-29	560351	288156	272195	458099	234404	223695	102252	53752	48500
30	143541	70530	73011	117207	57198	60009	26334	13332	13002
31	144816	71191	73625	118184	57805	60379	26632	13386	13246
32	142831	69578	73253	116957	56390	60567	25874	13188	12686
33	140382	68296	72086	114720	55437	59283	25662	12859	12803
34	143666	69872	73794	118074	56966	61108	25592	12906	12686
30-34	715236	349467	365769	585142	283796	301346	130094	65671	64423
35	135368	65822	69546	111167	53691	57476	24201	12131	12070
36	129770	63103	66667	106853	51539	55314	22917	11564	11353
37	138069	67344	70725	113908	55023	58885	24161	12321	11840
38	127517	62347	65170	104952	50939	54013	22565	11408	11157
39	124984	60915	64069	102937	49846	53091	22047	11069	10978
35-39	655708	319531	336177	539817	261038	278779	115891	58493	57398
40	118661	57770	60891	97876	47372	50504	20785	10398	10387
41	119217	57961	61256	98102	47225	50877	21115	10736	10379
42	116577	56386	60191	96566	46409	50157	20011	9977	10034
43	112757	54950	57807	92848	44977	47871	19909	9973	9936
44	108711	52938	55773	89791	43365	46426	18920	9573	9347
40-44	575923	280005	295918	475183	229348	245835	100740	50657	50083
45	107698	52064	55634	88894	42633	46261	18804	9431	9373
46	103960	50482	53478	85463	41221	44242	18497	9261	9236
47	106273	51678	54595	87962	42460	45502	18311	9218	9093
48	94432	45066	49366	77169	36515	40654	17263	8551	8712
49	91547	43965	47582	74773	35621	39152	16774	8344	8430
45-49	503910	243255	260655	414261	198450	215811	89649	44805	44844
50	88999	41961	47038	72336	33871	38465	16663	8090	8573
51	90861	41831	49030	73629	33502	40127	17232	8329	8903
52	95596	43862	51734	77593	35299	42294	18003	8563	9440
53	97579	44504	53075	79086	35702	43384	18493	8802	9691
54	102974	46608	56366	83013	37126	45887	19961	9482	10479
50-54	476009	218766	257243	385657	175500	210157	90352	43266	47086
55	107950	48370	59580	87029	38474	48555	20921	9896	11025
56	109599	48558	61041	87815	38306	49509	21784	10252	11532
57	115522	50828	64694	92720	40209	52511	22802	10619	12183
58	107073	46354	60719	85446	36441	49005	21627	9913	11714
59	105246	45057	60189	83886	35507	48379	21360	9550	11810
55-59	545390	239167	306223	436896	188937	247959	108494	50230	58264
60	100235	42300	57935	80342	33339	47003	19893	8961	10932
61	98800	40998	57802	79520	32454	47066	19280	8544	10736
62	98966	40280	58686	79360	31633	47727	19606	8647	10959
63	97192	38701	58491	78156	30447	47709	19036	8254	10782

64	85551	33735	51816	68952	26738	42214	16599	6997	9602
60-64	480744	196014	284730	386330	154611	231719	94414	41403	53011
65	85216	32939	52277	68911	26061	42850	16305	6878	9427
66	79904	30305	49599	64655	24087	40568	15249	6218	9031
67	79723	30374	49349	64714	24255	40459	15009	6119	8890
68	80412	29326	51086	65253	23299	41954	15159	6027	9132
69	64980	23421	41559	52859	18747	34112	12121	4674	7447
65-69	390235	146365	243870	316392	116449	199943	73843	29916	43927
70 лет и старше	693201	200560	492641	554395	159538	394857	138806	41022	97784
70	65351	23438	41913	53587	18952	34635	11764	4486	7278
71	59004	20787	38217	48070	16644	31426	10934	4143	6791
72	36797	12722	24075	30344	10370	19974	6453	2352	4101
73	26164	8909	17255	21431	7185	14246	4733	1724	3009
74	19989	6526	13463	16323	5277	11046	3666	1249	2417
70-74	207305	72382	134923	169755	58428	111327	37550	13954	23596
75	31057	9487	21570	25008	7554	17454	6049	1933	4116
76	50710	14618	36092	40511	11568	28943	10199	3050	7149
77	50392	14800	35592	40103	11735	28368	10289	3065	7224
78	52057	14464	37593	41517	11351	30166	10540	3113	7427
79	50160	13331	36829	39844	10413	29431	10316	2918	7398
75-79	234376	66700	167676	186983	52621	134362	47393	14079	33314
80	48901	13260	35641	39417	10627	28790	9484	2633	6851
81	34555	9094	25461	27473	7260	20213	7082	1834	5248
82	27432	7061	20371	21911	5603	16308	5521	1458	4063
83	19888	4900	14988	15850	3886	11964	4038	1014	3024
84	17474	4033	13441	13807	3153	10654	3667	880	2787
80-84	148250	38348	109902	118458	30529	87929	29792	7819	21973
85	19274	4357	14917	15127	3381	11746	4147	976	3171
86	16646	3712	12934	12937	2840	10097	3709	872	2837
87	16925	3733	13192	13275	2913	10362	3650	820	2830
88	12619	2647	9972	9759	2090	7669	2860	557	2303
89	10633	2290	8343	8092	1749	6343	2541	541	2000
85-89	76097	16739	59358	59190	12973	46217	16907	3766	13141
90	8007	1811	6196	6022	1409	4613	1985	402	1583
91	6318	1544	4774	4796	1205	3591	1522	339	1183
92	4546	999	3547	3338	771	2567	1208	228	980
93	2976	643	2333	2194	488	1706	782	155	627
94	1886	398	1488	1271	292	979	615	106	509
90-94	23733	5395	18338	17621	4165	13456	6112	1230	4882
95	1140	300	840	787	241	546	353	59	294
96	681	208	473	502	168	334	179	40	139
97	586	146	440	397	122	275	189	24	165
98	245	85	160	170	76	94	75	9	66
99	218	73	145	149	60	89	69	13	56
95-99	2870	812	2058	2005	667	1338	865	145	720

100 и старше	570	184	386	383	155	228	187	29	158
Итого	7503385	3470186	4033199	6123573	2812806	3310767	1379812	657380	722432

Численность взрослого населения составляет около 80% и распределена довольно равномерно по всем образованиям. Сельское население есть только в 42 муниципальных образованиях, в среднем по области сельское население не превышает 20%. В 6 образованиях численность городского населения 50% и менее - г.о. Шатура, г.о. Егорьевск, г.о. Лобня, Коломенский г.о., г.о. Серпухов, г.о. Подольск. В то же время 23 городских округа представлены 100% городским населением: г.о. Луховицы, г.о. Восход, г.о. Молодежный, г.о. Звёздный городок, г.о. Лотошино, г.о. Рошаль, г.о. Пущино, г.о. Бронницы, г.о. Электрогорск, г.о. Черноголовка, г.о. Серебряные Пруды, г.о. Шаховская, г.о. Власиха, г.о. Красноармейск, г.о. Озёры, г.о. Протвино, г.о. Зарайск, Волоколамский г.о., г.о. Краснознаменск, Талдомский г.о., г.о. Котельники, г.о. Лосино-Петровский, г.о. Дзержинский.

Численность населения Московской области по городским образованиям и муниципальным районам представлена в таблице 3.

Таблица 3

№ п/п	Наименование муниципальных образований Московской области	Всего, человек	в том числе:		Численность взрослого населения				
			городская местность	сельская местность	всего	из них:		% Взрослого населения от общего числа	% городского населения в группе взрослого населения
						городская местность	сельская местность		
1	Ленинский м.р.	149256	75699	73557	122128	61028	61100	81,8	50,0
2	г.о. Лотошино	16126	4937	11189	13143	3897	9246	81,5	29,7
3	г.о. Балашиха	501610	490047	11563	405011	395164	9847	80,7	97,6
4	Богородский г.о.	208413	160704	47709	168027	127906	40121	80,6	76,1
5	г.о. Бронницы	22643	22643	0	17654	17654	0	78,0	100,0
6	г.о. Власиха	26417	26417	0	21555	21555	0	81,6	100,0
7	Волоколамский г.о.	40295	21957	18338	32376	17170	15206	80,3	53,0
8	г.о. Воскресенск	154630	123216	31414	126491	100301	26190	81,8	79,3

9	г.о. Восход	1835	1835	0	1530	1530	0	83,4	100,0
10	г.о. Дзержинский	56257	56257	0	45444	45444	0	80,8	100,0
11	г.о. Долгопруд- ный	112007	112007	0	90949	90949	0	81,2	100,0
12	г.о. Домодедово	179228	133528	45700	141416	103973	37443	78,9	73,5
13	Дмитровский г.о.	166591	105294	61297	133736	83541	50195	80,3	62,5
14	г.о. Дубна	75001	75001	0	61830	61830	0	82,4	100,0
15	г.о. Жуковский	107922	107922	0	89381	89381	0	82,8	100,0
16	г.о. Егорьевск	104573	74114	30459	85497	59677	25820	81,8	69,8
17	г.о. Зарайск	38922	22887	16035	31706	18488	13218	81,5	58,3
18	г.о. Звёздный городок	5376	5376	0	4655	4655	0	86,6	100,0
19	г.о. Ивантеевка	79346	79346	0	62869	62869	0	79,2	100,0
20	г.о. Истра	120776	66444	54332	96677	52863	43814	80,0	54,7
21	г.о. Кашира	64417	48016	16401	52457	39071	13386	81,4	74,5
22	г.о. Клин	127693	93176	34517	103121	74760	28361	80,8	72,5
23	Коломенский г.о.	184706	141106	43600	151016	114526	36490	81,8	75,8
24	г.о. Королёв	224533	224533	0	185542	185542	0	82,6	100,0
25	г.о. Котельники	46763	46763	0	37095	37095	0	79,3	100,0
26	г.о. Красноар- мейск	26463	26463	0	21543	21543	0	81,4	100,0
27	г.о. Красногорск	263143	217460	45683	209985	172939	37046	79,8	82,4
28	г.о. Краснозна- менск	42472	42472	0	34499	34499	0	81,2	100,0
29	г.о. Лобня	89339	89339	0	69035	69035	0	77,3	100,0
30	г.о. Лосино- Петровский	47827	36789	11038	42360	31322	11038	88,6	73,9
31	г.о. Луховицы	58444	36320	22124	47081	29144	17937	80,6	61,9
32	г.о. Лыткарино	58606	58606	0	48830	48830	0	83,3	100,0
33	г.о. Люберцы	318372	307446	10926	256901	247833	9068	80,7	96,5
34	г.о. Молодежный	2828	2828	0	2151	2151	0	76,1	100,0
35	Можайский г.о.	70548	33404	37144	57332	26400	30932	81,3	46,0

36	г.о. Мытищи	248008	222739	25269	199526	179181	20345	80,5	89,8
37	Наро-Фоминский г.о.	162632	133412	29220	131697	107709	23988	81,0	81,8
38	Одинцовский г.о.	335141	229641	105500	274001	187110	86891	81,8	68,3
39	г.о. Озёры	34505	25012	9493	27970	20058	7912	81,1	71,7
40	Орехово-Зуевский г.о.	231801	178989	52812	188007	144133	43874	81,1	76,7
41	г.о. Павловский Посад	83049	68721	14328	67520	55486	12034	81,3	82,2
42	г.о. Подольск	328701	304245	24456	260993	241303	19690	79,4	92,5
43	г.о. Протвино	35807	35807	0	29543	29543	0	82,5	100,0
44	Пушкинский г.о.	177822	154909	22913	145055	125940	19115	81,6	86,8
45	г.о. Пущино	20797	20797	0	17319	17319	0	83,3	100,0
46	Раменский г.о.	305988	171263	134725	255083	141714	113369	83,4	55,6
47	г.о. Реутово	106962	106962	0	87384	87384	0	81,7	100,0
48	г.о. Рошаль	20225	20225	0	16877	16877	0	83,4	100,0
49	Рузский г.о.	61622	31250	30372	49346	24481	24865	80,1	49,6
50	Сергиево-Посадский г.о.	214155	165162	48993	173913	134039	39874	81,2	77,1
51	г.о. Серебряные Пруды	24105	8792	15313	19764	7109	12655	82,0	36,0
52	г.о. Серпухов	160448	133673	26775	129887	107681	22206	81,0	82,9
53	г.о. Солнечногорск	146375	83995	62380	122332	69011	53321	83,6	56,4
54	г.о. Ступино	120936	83417	37519	97672	67338	30334	80,8	68,9
55	Талдомский г.о.	46576	35365	11211	38295	29002	9293	82,2	75,7
56	г.о. Фрязино	59991	59987	4	48332	48328	4	80,6	100,0
57	г.о. Химки	254748	254748	0	207899	207899	0	81,6	100,0
58	г.о. Черноголовка	22945	21059	1886	19158	17272	1886	83,5	90,2
59	г.о. Чехов	131647	76976	54671	104882	59710	45172	79,7	56,9
60	г.о. Шаховская	25667	10555	15112	21017	8444	12573	81,9	40,2
61	г.о. Шатура	69129	38609	30520	56827	30920	25907	82,2	54,4

62	г.о. Щёлково	188281	164509	23772	143302	125723	17579	76,1	87,7
63	г.о. Электрогорск	22842	22842	0	18763	18763	0	82,1	100,0
64	г.о. Электросталь	165364	157371	7993	137570	130677	6893	83,2	95,0
	Московская область	7599647	6191384	1408263	6160957	4994719	1166238	81,1	81,1

Распределение по числу проживающих следующее: 31 муниципальное образование имеет численность более 100 тыс. населения, 12 – численностью от 50 до 100 тыс. населения и 21 – с численностью от 2 тыс. до 50 тыс.

Распределение муниципальных образований Московской области по численности населения представлено в таблице 4.

Таблица 4

Муниципальные образования с населением более 100 000 человек			Муниципальные образования с населением от 50 000 до 100 000 человек		
1	г.о. Егорьевск	104573	1	г.о. Дзержинский	56257
2	г.о. Реутово	106962	2	г.о. Луховицы	58444
3	г.о. Жуковский	107922	3	г.о. Лыткарино	58606
4	г.о. Долгопрудный	112007	4	г.о. Фрязино	59991
5	г.о. Истра	120776	5	Рузский г.о.	61622
6	г.о. Ступино	120936	6	г.о. Кашира	64417
7	г.о. Клин	127693	7	г.о. Шатура	69129
8	г.о. Чехов	131647	8	г.о. Можайский	70548
9	г.о. Солнечногорск	146375	9	г.о. Дубна	75001
10	Ленинский м.р.	149256	10	г.о. Ивантеевка	79346
11	г.о. Воскресенск	154630	11	г.о. Павловский Посад	83049
12	г.о. Серпухов	160448	12	г.о. Лобня	89339
13	Наро-Фоминский г.о.	162632	Муниципальные образования с населением от 2 000 до 50 000 человек		
14	г.о. Электросталь	165364	1	г.о. Восход	1835
15	Дмитровский г.о.	166591	2	г.о. Молодежный	2828
16	Пушкинский г.о.	177822	3	г.о. Звёздный городок	5376
17	г.о. Домодедово	179228	4	г.о. Лотошино	16126
18	Коломенский г.о.	184706	5	г.о. Рошаль	20225
19	г.о. Щёлково	188281	6	г.о. Пущино	20797
20	Богородский г.о.	208413	7	г.о. Бронницы	22643
21	Сергиево-Посадский г.о.	214155	8	г.о. Электрогорск	22842
22	г.о. Королёв	224533	9	г.о. Черноголовка	22945
23	Орехово-Зуевский г.о.	231801	10	г.о. Серебряные Пруды	24105
24	г.о. Мытищи	248008	11	г.о. Шаховская	25667

27	Раменский г.о.	305988	14	г.о. Озёры	34505
28	г.о. Люберцы	318372	15	г.о. Протвино	35807
29	г.о. Подольск	328701	16	г.о. Зарайск	38922
30	Одинцовский г.о.	335141	17	Волоколамский г.о.	40295
31	г.о. Балашиха	501610	18	г.о. Краснознаменск	42472
			19	г.о. Талдом	46576
			20	г.о. Котельники	46763
			21	г.о. Лосино-Петровский	47827

1.1.1. Показатели заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований

В 2018 году в Московской области впервые в жизни выявлено 27827 случаев заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее- ЗНО) (в том числе 12018 и 15809 у пациентов мужского и женского пола). Прирост данного показателя по сравнению с 2017 г. составил 1,1%, по сравнению с 2014 г. - 8,7%, по сравнению с 2009 г. – 19,4%. По данному показателю Московская область находится на 13-ом месте среди других субъектов Российской Федерации и на 4-ом месте среди других субъектов Центрального Федерального округа.

Показатель заболеваемости ЗНО на 100 000 населения составил 370,9, что на 0,6% выше уровня 2017 г., на 4,1% выше уровня 2014 г. и на 7,2% выше уровня 2009 г.

В 2018 году по сравнению с 2014 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО отмечается при меланоме кожи на 21,5% (с 6,5 до 7,9 на 100 тыс. населения), раке щитовидной железы на 15,8% (с 6,3 до 7,3 на 100 тыс. населения), раке предстательной железы на 7,2% (с 53,9 до 57,8 на 100 тыс. мужского населения), раке почки на 4,9% (с 12,9 до 13,5 на 100 тыс. населения). Продолжается рост заболеваемости ЗНО молочной железы: в 2018 году по сравнению с 2014 годом этот показатель увеличился на 7,5% (с 46,1 до 49,6 на 100 тыс. женского населения).

Это связано с совершенствованием и широким применением технологии поиска онкологических заболеваний, оснащением медицинских организаций диагностическим оборудованием, включением скрининговых методов исследования в стандарты медицинских осмотров, что позволяет улучшить качество медицинской помощи.

Заболеваемость ЗНО населения Московской области в 2017 году представлена в таблице 5.

Таблица 5

Возрастные группы, годы	Абсолютное число случаев ЗНО	Численность населения	Показатель на 100 тыс. населения
0-4	61	478989	12,74
5-9	41	390901	10,49
10-14	24	337644	7,11
15-19	37	303560	12,19
20-24	47	361649	13,00
25-29	167	602345	27,72
30-34	387	694710	55,71
35-39	631	633284	99,64
40-44	921	563734	163,37
45-49	1221	486078	251,19
50-54	1981	498137	397,68
55-59	3465	543177	637,91
60-64	4176	473147	882,60
65-69	4761	379014	1256,15
70-74	2829	178665	1583,41
75-79	3581	266396	1344,24
80-84	1903	130143	1462,24
85 и старше	1280	101897	1256,17
Итого:	27513	7423470	370,62

Наблюдается рост показателей заболеваемости ЗНО среди пациентов старше 65 лет. Максимальные значения заболеваемости ЗНО приходятся на возрастную группу от 70 до 74 лет.

Рейтинг морфологически подтвержденных нозологических форм ЗНО, выявленных в 2017 году представлены в таблице 6.

Таблица 6

Нозологические формы ЗНО		Выявлено в 2017 году ЗНО (было выявлено посмертно)	Диагноз подтвержден морфологически, абсолютное число	Диагноз подтвержден морфологически, %
поджелудочной железы	C25	784	517	65,9
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	230	156	67,8

прочие		1321	981	74,3
костей и суставных хрящей	C40, C41	64	48	75,0
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	2061	1576	76,5
почки	C64	1070	940	87,9
соединительной и других мягких тканей	C47, C49	168	151	89,9
гортани	C32	281	254	90,4
пищевода	C15	267	245	91,8
ЗНО всего:	C00 – C96	26063	23966	92,0
ободочной кишки	C18	1914	1763	92,1
яичника	C56	646	598	92,6
глотки	C10 – C13	257	238	92,6
желудка	C16	1628	1539	94,5
мочевого пузыря	C67	688	654	95,1
предстательной железы	C61	1893	1801	95,1
меланома кожи	C43	597	569	95,3
прямой кишки, ректосигмоид, ануса	C19 – C21	1283	1227	95,6
полости рта	C01 – C09	468	449	95,9
щитовидной железы	C73	512	498	97,3
шейки матки	C53	815	793	97,3
молочной железы	C50	3674	3577	97,4
тела матки	C54	1299	1282	98,7
др. ЗНО кожи	C44	2944	2911	98,9
злокачественные лимфомы	C81 – C86; C88; C90; C96	729	729	100,0
ЗНО губы	C00	27	27	100,0

лейкозы	C91 – C95	443	443	100,0
---------	-----------------	-----	-----	-------

В структуре заболеваемости в 2018 г. на первом месте ЗНО молочной железы – 13,4% (3722 случая), на втором месте ЗНО кожи – 10,5% (2930 случаев), на третьем – ЗНО легкого – 8,0% (2225 случаев), на четвертом месте ЗНО ободочной кишки – 7,6% (2119 случаев), на пятом - ЗНО предстательной железы – 7,2% (2004 случая).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО предстательной железы – 16,7% (2004 случая), на втором месте ЗНО легкого – 13,7% (1649 случаев), на третьем – ЗНО кожи – 8,9% (1075 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 23,4% (3696 случаев), ЗНО кожи – 11,7% (1855 случаев) и ЗНО тела матки – 9,1% (1442 случая).

Показатель смертности населения Московской области от ЗНО в 2017 году представлены в таблице 7.

Таблица 7

Возрастные группы, годы	Абсолютное число умерших	Численность населения	Показатель на 100 тыс. населения
0-4	8,00	478989	1,67
5-9	8,00	390901	2,05
10-14	14,00	337644	4,15
15-19	12,00	303560	3,95
20-24	14,00	361649	3,87
25-29	43,00	602345	7,14
30-34	79,00	694710	11,37
35-39	172,00	633284	27,16
40-44	307,00	563734	54,46
45-49	436,00	486078	89,70
50-54	765,00	498137	153,57
55-59	1398,00	543177	257,37
60-64	1898,00	473147	401,14
65-69	2137,00	379014	563,83
70-74	1369,00	178665	766,24
75-79	2138,00	266396	802,56
80-84	1307,000	130143	1004,28
85 и старше	1075,000	101897	1054,99

Итого:	13180,00	7423470	177,55
--------	----------	---------	--------

Наблюдается рост показателей смертности от ЗНО среди пациентов старше 80 лет. Максимальные значения заболеваемости ЗНО приходится на возрастную группу 85 и старше.

В 2018 г. от ЗНО умерло 13402 больных, в том числе 1456 не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от ЗНО 11,1 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 5,2 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По итогам 2018 года в структуре смертности от ЗНО населения Московской области наибольший удельный вес составляют ЗНО органов пищеварения (колоректальный рак и рак желудка) – 39,4% (5176 случаев), на втором месте ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 17,2% (2265 случаев), на третьем – ЗНО женской репродуктивной сферы (рак шейки матки, рак тела матки, рак яичников) – 8,3% (1091 случай), на четвертом месте рак молочной железы – 7,8% (1031 случай), на пятом месте рак почки и мочевого пузыря – 5,3% (702 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.

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев ЗНО сложилась в г.о. Шатура, Можайском и Дмитровском г.о. Данная ситуация связана с расположением населенных пунктов, отдаленностью от медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь, и кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных городских округах, в связи с чем планируется уделить особое внимание данным населенным пунктам (открытие ФАПов, регулярные выездные мероприятия врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием врача онколога).

Кроме того, в Московской области наибольший вклад в показатель смертности трудоспособного возраста среди мужского населения от ЗНО вносят рак легкого, рак желудка и поджелудочной железы, для женского населения – рак молочной железы и шейки матки. Поэтому план мероприятий региональной программы включает в себя проведение целевого скрининга рака легкого у мужчин групп повышенного онкологического риска и рака молочной железы и шейки матки - у женщин.

1.1.2. Контингент больных со злокачественными новообразованиями

По состоянию на 31.12.2018 контингент пациентов с онкологическими заболеваниями составил 199318 человек (в 2014 г. - 192790, в 2009 г. - 165450), что ниже на 6,0% по сравнению с 2017 г. (211359). Из них сельские жители составили 17,6%, пациенты старше трудоспособного возраста - 36,4%, трудоспособного возраста (с 15 лет) - 63,6%.

По контингенту больных с ЗНО Московская область находилась на втором месте среди субъектов Российской Федерации и Центрального федерального округа за аналогичный период.

1.1.3. Анализ динамики доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, показателя запущенности и показателя одногодичной летальности

В Московской области распространенность ЗНО в 2017 г. достигла 2847,2 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2014 г. прирост данного показателя составил 5,4%.

В Московской области в течение пяти лет, начиная с 2014 г., показатель «состоящие на учете 5 лет и более» увеличился незначительно и составил в 2018 г. – 55,9% (в 2017 г. - 55,0%; в 2016 г. - 54,4%; в 2015 г. - 55,0%, в 2014 г. - 54,9%). Среди больных, наблюдающихся 5 лет и более, составляют пациенты с опухолями следующих локализаций (таблица 8).

Таблица 8

Локализация ЗНО	Состоят на учете 5 лет и более, %				
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
шейки матки	80,3	64,9	63,5	62,6	64,2
губы	69,1	70,6	72,5	77,6	71,8
щитовидной железы	63,6	65,1	66,5	66,2	65,8
молочной железы	62,2	63,0	61,5	61,3	61,2
яичников	56,2	52,7	56,0	56,6	59,1
тела матки	59,4	58,5	60,9	60,1	62,9
ободочной кишки	53,5	57,2	52,9	53,3	55,2
гортани	51,9	51,9	55,8	57,4	59,0
прямой кишки	54,8	56,9	54,2	54,0	55,1
желудка	53,2	58,5	56,2	54,1	56,9
легкого	38,4	37,4	39,9	43,3	50,4
предстательной железы	42,4	52,1	46,9	46,8	45,9
пищевода	34,4	36,4	46,3	44,0	48,5

Наибольшее увеличение данного показателя выявляется среди рака пищевода (в 1,4 раза) и рака легкого (в 1,3 раза), далее следуют ЗНО предстательной железы, желудка, гортани, яичников.

Показатель запущенности в Московской области продолжает уменьшаться и составил 16,4%, в 2017 году – 17,7%, в 2016 году - 17,5%, в 2015 году - 17,9 %, в 2014 году – 18,1%.

Показатель запущенности ЗНО в зависимости от локализации представлены в таблице 9.

Таблица 9

Локализация опухоли	Запущенность по нозологиям, %				
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Полости рта и глотки	61,6	57,8	59,9	58,6	59,5
Прямой кишки, ректосигмоид, ануса	54,5	57,9	54,6	54,1	52,1
Шейки матки	31,6	40,2	34,5	29,4	30,0
Молочной железы	33,5	33,7	30,1	29,1	28,6
Щитовидной железы	28,1	34,3	27,1	21,5	15,1

С учетом III стадии визуальных локализаций снижение процента запущенности регистрируется при раке щитовидной железы, прямой кишки, ректосигмоидного отдела, ануса, молочной железы. Однако остаются недопустимо высокими показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций (с учетом III стадии): полости рта, глотки, прямой кишки.

Доля больных, умерших в течение первого года в 2018 г. составила 15,5% (в 2017 г. – 13,6%; в 2016 г. – 15,9%; в 2015 г. – 18,1%; в 2014 г. – 17,2%). В течение пяти лет по сравнению с 2014 годом одногодичная летальность уменьшилась в 1,1 раза. Максимальные показатели одногодичной летальности выявлены среди ЗНО пищевода (48,4%), печени и в/п желчных протоков (46,2%), поджелудочной железы (44,9%), трахеи, бронхов, легкого (35,7%), желудка (32,4%).

1.2. Сеть учреждений, задействованных в выявлении, диагностике и лечении злокачественных новообразований

Коечный фонд круглосуточного и дневного стационара государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству

здравоохранения Московской области по профилю «онкология» (на 25.04.2019) представлены в таблице 10.

Таблица 10

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество онкологических коек для взрослых круглосуточного стационара	Количество онкологических коек для взрослых дневного стационара
1	2	3	4
1	ГАУЗ Московской области «ЦГКБ г. Реутов»	10	20
2	ГАУЗ Московской области «Клинская ГБ»	55	10
3	ГАУЗ Московской области «Дубненская ГБ»	0	10
4	ГАУЗ Московской области «Воскресенская РБ №2»	20	0
5	ГАУЗ Московской области «Химкинская ЦКБ»	10	20
6	ГБУЗ Московской области «Лобненская ЦГБ»	0	20
7	ГБУЗ Московской области «Дедовская ГБ»	0	10
8	ГБУЗ Московской области «Балашихинская ЦРБ»	10	20
9	ГБУЗ Московской области «Видновская РКБ»	0	5
10	ГБУЗ Московской области «Волоколамская ЦРБ»	0	5
11	ГБУЗ Московской области «Дмитровская ГБ»	0	10
12	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская ЦГБ»	0	5
13	ГБУЗ Московской области «Домодедовская ЦГБ»	0	15
14	ГБУЗ Московской области «Егорьевская ЦРБ»	20	15
15	ГБУЗ Московской области «Жуковская ГКБ»	25	10
16	ГБУЗ Московской области «Зарайская ЦРБ»	0	5
17	ГБУЗ Московской области «Звенигородская ЦГБ»	5	0
18	ГБУЗ Московской области «Ивантеевская ЦГБ»	0	5
19	ГБУЗ Московской области «Каширская ЦРБ»	20	5
20	ГБУЗ Московской области «Коломенская ЦРБ»	60	10
21	ГБУЗ Московской области «Королевская ГБ»	45	5
22	ГБУЗ Московской области «Красногорская ГБ №1»	30	10
23	ГБУЗ Московской области «Луховицкая ЦРБ»	10	10
24	ГБУЗ Московской области «Люберецкая РБ №2»	60	10
25	ГБУЗ Московской области «Люберецкий онкологический диспансер»	0	5
26	ГБУЗ Московской области «МООД»	490	75
27	ГБУЗ Московской области «Мытищинская ГКБ»	30	10
28	ГБУЗ Московской области «Мытищинская ГП № 2»	0	2
29	ГБУЗ Московской области «Мытищинская ГП № 5»	0	1
30	ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская РБ №1»	0	10

31	ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская РБ №2»	0	5
32	ГБУЗ Московской области «Ногинская ЦРБ»	30	10
33	ГБУЗ Московской области «Одинцовская ЦРБ»	50	20
34	ГБУЗ Московской области «Озерская ЦРБ»	0	3
35	ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская ЦГБ»	54	10
36	ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская ЦРБ»	0	20
37	ГБУЗ Московской области «Подольская ГKB»	110	13
38	ГБУЗ Московской области «Подольский родильный дом»	10	0
39	ГБУЗ Московской области «Пушкинская ЦРБ»	0	10
40	ГБУЗ Московской области «Раменская ЦРБ»	50	20
41	ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская РБ»	40	13
42	ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская ЦРБ»	0	2
43	ГБУЗ Московской области «Серпуховская РБ имени Семашко Н.А.»	40	0
44	ГБУЗ Московской области «Солнечногорская ЦРБ»	20	0
45	ГБУЗ Московской области «Ступинская ЦРКБ»	20	10
46	ГБУЗ Московской области «Талдомская ЦРБ»	0	8
47	ГБУЗ Московской области «Чеховская РБ № 1»	0	10
48	ГБУЗ Московской области «Шатурская ЦРБ»	20	10
49	ГБУЗ Московской области «Щелковская РБ №2»	50	10
50	ГБУЗ Московской области «Электростальская ГБ»	35	8
51	ГБУЗ Московской области «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»	70	0

Главным учреждением онкологической службы является ГБУЗ Московской области «Московский областной онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ Московской области «МООД»). Ежегодно клинико-диагностический центр обеспечивает более 116 тысяч посещений; **стационарное лечение** получают более **22,5 тыс.** больных, из них 18,0 тыс. пациентов – круглосуточно, 4,5 тыс. – в условиях дневного стационара. Ежегодно, на базе ГБУЗ Московской области «МООД» выполняется **более 7,3 тыс. операций**, среди которых 14% являются высокотехнологичными.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена, в т.ч. работа смотровых кабинетов. В настоящее время в Московской области работает 68 смотровых кабинетов. Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 70,2%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в области была 14,8 пациента.

Работа смотровых кабинетов ориентирована на выявление ЗНО визуальных локализаций.

В структуре запущенных случаев и смертности ведущая роль принадлежит ЗНО дыхательной, пищеварительной, мочеполовой и эндокринной систем организма. Поэтому выявление ЗНО на ранних стадиях и скрининговые исследования проводятся онкологической службой совместно со специалистами по профилям: урология, гинекология, эндокринология, проктология, пульмонология. Значительный вклад в своевременную диагностику и выявление заболеваний на ранних стадиях может принести качественная диспансеризация населения. Специалистами ГБУЗ Московской области «МООД» планируется курация и мониторинг итогов диспансеризации в части выявления онкологических болезней по возрастным группам и группам онкологического риска, для обеспечения удобства население планируется удаленная запись на исследования в рамках диспансеризации.

Число онкологических коек для взрослых составляет 1537. Обеспеченность населения Московской области онкологическими койками в 2018 году составила 2,1 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), 60,3 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 59,4 на 1000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиотерапевтическими койками 0,38 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения).

1.3. Кадровый состав онкологических учреждений

В 2018 г. число штатных должностей врачей-онкологов в Московской области составило 492,5 единицы, из них штатных единиц в АПУ - 269,5, в стационарах штатных единиц - 223. Общее количество физических лиц составило 331, из них в АПУ- 169, в стационаре - 162.

Детских онкологов по штатным единицам составило 14,75, из них в АПУ 4, в стационаре 10,75. Общее количество физических лиц 8, в АПУ 0, в стационаре 8.

Радиологов и радиотерапевтов по штату составило 55,5.

Дефицит врачей-онкологов составляет - 162, детских онкологов - 7, радиологов и радиотерапевтов -21.

В ГБУЗ Московской области «МООД» число штатных единиц онкологов составило 103,5, с 86 физическими лицами. Штатных детских онкологов - 11,25, физических лиц - 8. Радиологов и радиотерапевтов - 22,25, с 22 физическими лицами.

Управлением кадровой политики и образовательных учреждений Министерства здравоохранения Московской области проводится оперативный мониторинг кадрового состава онкологической службы.

1.4. Актуальная ситуация с профилактикой, ранним выявлением, диагностикой и лечением злокачественных новообразований в Московской области

В Московской области в 2018 году были проведены акции «Здоровый город», следующие из которых были посвящены тематике борьбы с факторами риска развития онкологических заболеваний: Всемирный День борьбы против рака, Всемирный День здоровья, Всемирный День без табака и Международный День отказа от курения.

Всего в 2018 году в Московской области было проведено 504 массовых акции профилактической направленности.

В перечисленных мероприятиях приняли участие 725368 жителей Московской области. Осуществлялись выступления и публикации в СМИ областного и муниципального уровней: на радио - 265 эфиров, телевидении - 414 передач, в прессе - 910 статей, 615 материалов в Интернет.

В 2018 году диспансеризацию прошли 1167742 жителя Московской области, что составляет 100,45% от запланированного годового плана.

Из всех прошедших диспансеризацию в 2018 году 400862 человека (35%) были признаны практически здоровыми (1-я группа здоровья), 179689 человек (15%) – имеют факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний (2-я группа здоровья). У 587191 (50%) обследованного были выявлены заболевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи (3-я группа здоровья). Женщины составили 58%, мужчины – 42%. Лица в возрасте 21-36 лет составили 33%, 39-60 лет – 41%, старше 60 лет – 26%. На работающих граждан приходится 62% лиц, прошедших диспансеризацию в 2018 году, на неработающих – 33%, на обучающихся в образовательных учреждениях в очной форме приходится 5% от обследованных.

В 2018 году в результате диспансеризации впервые выявлено 3404 случая ЗНО (3 случая на 1000 обследованных), из них наиболее часто встречаемые локализации:

- рак молочной железы – 871 случай (67% на ранних стадиях);
- рак пищевода, желудка и поджелудочной железы – 356 (56%);
- рак матки и яичников – 448 (67%);
- рак кишечника – 401 (48%);
- рак предстательной железы – 393 (66%);

- рак почки – 133 (50%);
- рак лёгких и трахеи – 270 (60%).

В целом, выявление ЗНО на ранних стадиях (I-II стадия) в 2018 году составило 57,8%, что выше среднего по Российской Федерации (55,6%- 2017г.). Среди других субъектов Российской Федерации Московская область по доле выявленных на I-II стадии ЗНО находится на 13-м месте. Выявление на поздних стадиях, что существенно снижает выживаемость пациентов, составило 16,4% от всех выявленных ЗНО.

В целях выполнения основных показателей региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» планируется рост показателя раннего выявления в 2024 году по сравнению с 2018 годом, в том числе при ЗНО желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 5,3% (с 45,2% до 50,5%), желудка – на 4,9% (с 35,9% до 40,8%), прямой кишки – на 2,9% (с 45,8% до 48,7%). Также планируется значительно увеличить выявление на ранних стадиях ЗНО предстательной железы –10,0% (с 62,8% до 72,8%), гортани – на 5,0% (с 45,6% до 50,6%); выявление на I-II стадии рака молочной железы —на 4,5% (с 70,5% до 75,0%).

Увеличение доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях, будет реализовано за счет тотальной онконастороженности врачей первичного звена, повышения эффективности маршрутизации лиц, имеющих признаки ЗНО, совершенствования и применения современных технологий поиска онкологических заболеваний. Эти показатели планируется достичь за счет повышения доступности первичной медицинской помощи для населения, в том числе, в сельской местности и отдаленных населенных пунктах (открытие ФАП, выездные медицинские бригады), формирования сети центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), сокращения времени ожидания в очереди при обращении в онкологические диспансеры, возможности электронной записи пациента к врачу онкологу при выявлении подозрения на наличие ЗНО врачом любой специальности.

Выявление ЗНО на поздних стадиях в Московской области планируется целенаправленно снижать. Показатель запущенности с учетом новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2018 году составил 23,1%, что ниже показателя 2009 года -29,5% на 6,4% и 2014 года - 28,5% на 5,4%.

По сравнению с 2018 годом планируется снижение показателей запущенности ЗНО визуальных локализаций: прямой кишки на 4,1% (2018 год - 52,1%, 2024 год - 56,5%), шейки матки на 1,4% (2018 год - 30,0%, 2024 год - 28,6%), щитовидной железы на 5,1% (2018 год – 15,1%, 2024 год – 10,0%), молочной железы на 4,3% (2018 год – 28,6%, 2024 год –24,3%), полости рта на 3,9% (2018 год – 54,9%, 2024 год –51,0%).

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 55,9% в 2018 году до 61% в 2024 году, увеличится продолжительность жизни значительного числа больных.

В 2018 году умер 3901 больной, состоящий на учете, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание, что соответствует 29,1 на 100 умерших больных с ЗНО.

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

1.5. Выводы

Анализируя показатели работы онкологической службы в целом по Московской области, можно сделать следующие выводы:

1. За последние пять лет произошло дальнейшее снижение показателей заболеваемости ЗНО кожи (без меланомы) и желудка. По сравнению с 2017 годом также уменьшилась заболеваемость раком прямой кишки, трахеи, бронхов, легкого, молочной железы, шейки матки и меланомы кожи. При этом снижение случаев рака молочной железы наблюдается в течение последних трех лет. Отмечается рост заболеваемости раком пищевода в 1,2 раза, раком гортани - в 1,1 раза; раком яичника - в 1,1 раза, раком тела матки - в 1,1 раза, раком щитовидной железы - в 1,1 раза. Незначительно увеличилось по сравнению с предыдущим годом количество ЗНО ободочной кишки, предстательной железы и мочевого пузыря, а также лимфатической и кроветворной тканей.

2. В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО предстательной железы – 16,7% (2004 случая), на втором месте ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 13,7% (1649 случаев), на третьем – кожи – 8,9% (1075 случаев). В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 23,4% (3696 случаев), ЗНО кожи – 11,7% (1855 случаев) и тела матки – 9,1% (1442 случая).

3. По итогам 2018 года в структуре смертности от ЗНО населения Московской области наибольший удельный вес составляют ЗНО органов пищеварения (колоректальный рак и рак желудка) – 39,4% (5176 случаев), на втором месте трахеи, бронхов, легкого – 17,2% (2265 случаев), на третьем – женской репродуктивной сферы (рак шейки матки, рак тела матки, рак яичников) – 8,3% (1091 случай), на четвертом месте рак молочной железы –

7,8% (1031 случай), на пятом месте рак почки и мочевого пузыря – 5,3% (702 случая).

4. Наибольший вклад в показатели смертности трудоспособного возраста среди мужского населения вносят рак легкого, рак желудка и поджелудочной железы, для женского населения – рак молочной железы и шейки матки.

5. В настоящее время в Московской области работает 68 смотровых кабинетов. Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 70,2%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в области была 14,8 пациента.

6. В 2018 году диспансеризацию прошли 1167742 жителя Московской области, что составляет 100,45% от запланированного годового плана. Из всех, прошедших диспансеризацию в 2018 году, 400862 человека (35%) были признаны практически здоровыми (1-я группа здоровья), 179689 человек (15%) имеют факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний (2-я группа здоровья). У 587191 (50%) обследованного были выявлены заболевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи (3-я группа здоровья).

7. Одной из важных проблем остается обеспеченность кадровым составом.

2. Цель и показатели региональной программы

Снижение смертности от новообразований представлено в таблице 11.

Таблица 11

Снижение смертности от новообразований, в том числе от ЗНО (до 185 случаев на 100 тыс. населения)										
№ п/п	Наименование показателя	Тип показате- ля	Базовое значение		Период, год					
			Значе- ние	Дата	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)	<i>основной</i>	176,7	31.12.2017	176,5	170,0	168,0	165,0	161,0	151,5
2	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	<i>дополни- тельный</i>	57,4	31.12.2017	57,9	59,0	60,1	61,2	62,3	63,0
3	Удельный вес больных с злокачественными	<i>дополни- тельный</i>	55	31.12.2017	55,7	56,7	58,1	58,9	59,8	61,0

	новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %									
4.	Распространенность онкологических заболеваний (сумма вновь заболевших и состоящих на учете), на 100 тыс. населения	<i>дополнительный</i>	2 831,9	31.12.2017	2970,2	3037,4	3107,9	3180,4	3256,7	3332,9
5	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	<i>основной</i>	13,6	31.12.2017	14,5	14,3	14,1	13,8	13,6	13,5

Снижение смертности, в том числе от злокачественных новообразований до 151,5 случая на 100 тыс. населения к 2024 году.

Достижение значений показателей:

- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения) 151,5;
- доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,0 %;
- удельный вес больных с злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 61,0 %;
- распространенность онкологических заболеваний (сумма вновь заболевших и состоящих на учете), на 100 тыс. населения 3 332,9.

К 2024 году за счет раннего выявления онкологических заболеваний, внедрения новых технологий профилактики, диагностики, лечения пациентов и реабилитации на территории Московской области указанные показатели будут достигнуты.

3. Задачи и результаты региональной программы

1. Формирование территориальной программы государственных гарантий Московской области в соответствии с текущей ситуацией, а также, возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджета для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям - ежегодно.

2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний.

3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

4. Организация, оснащение 6 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе консультативно-диагностических центров (КДЦ Московской области) Московской области 2019-2024 гг.:

1. ГАУЗ Московской области «Клинская г.о.» поликлиника №1:
г.о.: Клинский, Солнечногорск, Волоколамский, Лотошино, Шаховская
2. ГБУЗ Московской области «Подольская районная больница»:
г.о.: Подольск, Серпухов, Протвино, Пущино, Чехов, Ступино.
м.р.: Ленинский.
3. ГБУЗ Московской области «Коломенская ЦРБ», поликлиника № 1:
г.о.: Воскресенск, Шатура, Егорьевск, Зарайск, Коломенский, Луховицы, Озеры, Рошаль, Кашира, Домодедово, Серебряные Пруды.
4. ЦАОП в ГБУЗ Московской области «Красногорская городская больница № 1»:
г.о.: Истра, Химки, Восход, Красногорск, Звенигород, Краснознаменск, Одинцовский г.о.
5. ГБУЗ Московской области «МООД»:
г.о.: Балашиха, Реутов, Люберцы, Дзержинский, Котельники, Бронницы, Жуковский, Лыткарино, Раменский.
6. ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

Централизация эндоскопического, ультразвукового, рентгеновского, в т.ч. маммографического оборудования на базе ЦАОП, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП и нормативов времени диагностики и начала лечения онкологических заболеваний в соответствии с дополнениями к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.07.2017 № 379н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология». Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

II. Реконструкция и переоснащение Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной онкологический диспансер».

III. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы, и их интеграция в систему медицинских организаций Московской области. Своевременное и гарантированное обеспечение больных онкологическими заболеваниями (взрослых и детей) доступными и качественными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, включая терапевтические средства и системы направленной доставки лекарственных веществ, антител, и других современных лекарственных препаратов будет способствовать формированию Государственного реестра лекарственных препаратов и медицинских изделий для больных с онкологическими заболеваниями (как отдельного функционала Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и функционала Информационно-аналитической системы мониторинга и контроля в сфере государственных и муниципальных закупок лекарственных препаратов); ведение с установленным периодом обновления Федерального реестра больных ЗНО, нуждающихся в лекарственных препаратах и медицинских изделиях (как отдельный функционал Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения).

IV. Повышение статуса системы регионального сегмента Федерального ракового регистра (популяционного и нозологического), для обеспечения работы по совершенствованию, сопровождению и администрированию которого требуется **целевое финансирование на постоянной основе**.

V. Развитие и совершенствование методов стационарной и стационаро замещающей помощи, в том числе внедрение высоких технологий в лечении онкологических пациентов, расширение возможностей проведения противоопухолевой терапии в амбулаторных условиях.

VI. Обеспечение исполнения врачами - специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>. Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

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

VIII. Развитие практики применения телемедицинских технологий для проведения регулярных консультаций патоморфологических изображений референсными центрами, разработка нормативной документации, составление графика плановых и экстренных консультаций.

IX. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

X. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

XI. Развитие системы непрерывного профессионального образования, основанного на принципах гуманизма и деонтологии, обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Московской области.

4. Сроки реализации региональной программы

Срок реализации программы 01.08.2019-31.12.2024 годы. Выполнение мероприятий региональной программы предусмотрено в два этапа
01.08.2019 – 31.12.2021 – первый этап,
01.01.2022 – 31.12.2024 – второй этап.

В конце каждого года (декабрь 2019 г., 2020 г., 2021 г., 2022 г., 2023 г.) планируется проведение многофакторного анализа промежуточных результатов региональной программы, подготовка отчета и предложений по корректировке индикаторов, перечня мероприятий программы.

5. План мероприятий программы

5.1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний

Мероприятия первичной профилактики ЗНО планируется направить как на устранение возможности неблагоприятного воздействия на организм особенностей образа жизни и канцерогенных факторов среды обитания человека, так и на учет и коррекцию биологических особенностей самого организма (наследственная и приобретенная предрасположенность к возникновению опухолей, возрастные изменения).

5.1.1 Мероприятия в области первичной профилактики:

– Профилактика ЗНО в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО (могут быть использованы молекулярно-генетический, клиничко-генеалогический и синдромологический методы), лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс, лица старше

50 лет. Выделение группы риска планируется методом анкетирования при проведении профилактических осмотров в ходе программ профосмотров и диспансеризации.

– Размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкологического поиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров; эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно из группы облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования.

– Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска ЗНО, выступления на радио, краевом телевидении. Разработка и реализация ежегодной лекторской программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ЗНО в целях образования и обучения не только медицинских работников, но специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры.

– Информирование средствами массовой информации, и пропаганда прохождения профилактических осмотров и диспансеризации среди населения. Анализ соотношения населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и случаев поздней диагностики ЗНО.

– Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака; например, акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с раком (4 февраля), Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирный день борьбы с курением (31 мая), европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи и т.п.

– Реализация региональных мероприятий и программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем согласно плану деятельности Минздрава Московской области.

– Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов Московской области в сфере первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики ЗНО в программу обучения

студентов медицинских колледжей, государственных бюджетных образовательных учреждений высшего профессионального образования (ГБОУ ВПО).

– Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ЗНО для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, согласно плану мероприятий региональной программы.

5.1.2. Мероприятия по повышению эффективности программы диспансеризации и профилактических осмотров, активного выявления ЗНО.

– Для повышения эффективности работы первичного звена по ранней диагностики рака планируется организовать целевое обучение (стажировку) медицинского персонала, с выездным участием специалистов ГБУЗ Московской области «Московского областного онкологического диспансера» (в первую очередь – фельдшеров смотровых кабинетов, врачей общей врачебной практики, рентгенологов, эндоскопистов, врачей функциональной диагностики) с предоставлением методических рекомендаций по онконастороженности.

– Регулярное участие представителей онкологической службы в образовательных областных, краевых, региональных конференциях и семинарах с обсуждением вопросов онконастороженности, методов ранней диагностики и возможностей современной терапии для врачей специалистов (стоматологов, отоларингологов, пульмонологов, дерматологов, гастроэнтерологов, колопроктологов, акушеров-гинекологов).

– Актуализация на базе первичных онкологических кабинетов (ПОК) и центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) Паспортов участков с целью инвентаризации структуры населения и определения онкостатуса, выделения категорий (групп) риска, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации «Онкопаспорт гражданина».

– Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации по раннему выявлению ЗНО и наблюдению граждан с факторами риска развития онкологических заболеваний и имеющимися предопухолевыми заболеваниями. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования качественного добросовестного исполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС).

5.2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

Вторичная (медицинская) профилактика заключается в своевременной диагностике и регулярных лечебно-профилактических мероприятиях для пациентов с факультативными и облигатными предраками. Доклинический рак необходимо активно выявлять среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гисто-цитологических исследований. Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, осуществляют врачи разного профиля.

В настоящее время «тяжелое» оборудование работает со следующей нагрузкой на 1 аппарат: магнитно-резонансные томографы – 11 исследований в амбулаторных условиях и 7 исследований в стационарных условиях, компьютерные томографы: 20 исследований в амбулаторных условиях и 14 исследований в стационарных условиях, рентгенодиагностические комплексы – 45 исследований, маммографические аппараты – 21 исследование, флюорографические аппараты – 21 исследование, системы ультразвуковой визуализации – 14 исследований.

В рамках региональной программы планируется введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска в Московской области: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 39 лет, цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови.

Основу скрининговых программ будет составлять применение современных высокоточных методов первичной диагностики и уточняющих тестов.

Так, в скрининге рака шейки матки в качестве первичного скрининг-теста будет применяться в соответствии с международными рекомендациями технология жидкостной цитологии с окрашиванием по Папаниколау и автоматизированный скрининг с выделением патологических участков и ранжированием препаратов по степени патологии на группы.

Скрининг колоректального рака будет основываться на иммунохимическом тесте на скрытую кровь

Скрининг рака молочной железы – на маммографии. При соответствующем клиническом назначении и с целью уточнения поставленного диагноза будет проводиться тест на выявление основных 14 типов высокого онкогенного риска (метод гибридного захвата и/или полимеразной цепной реакции) и иммуноцитохимическое исследование для прогноза развития заболевания и выбора оптимальной тактики ведения пациента. Для проведения

исследований необходимо оснащение лабораторий соответствующим оборудованием для пробоподготовки, окрашивания и анализа.

Применение всего комплекса диагностических средств обеспечит универсальное обследование с минимальными рисками пропуска патологии и индивидуальный подход при последующем назначении терапии. Расширение спектра инновационных скрининговых программ будет основываться на молекулярной диагностике. Знание статуса мутации-предиктора конкретного онкологического заболевания позволит более эффективно проводить скрининг в группах с соответствующим наследственным риском.

Для высокоточного и корректного анализа статуса мутаций молекулярно-генетические лаборатории должны быть оснащены оборудованием для проведения молекулярно-биологических, иммуногистохимических и гистологических исследований с использованием высокоточных методик (ПЦР, ИГХ, FISH, NGS). Список минимально необходимого оснащения для проведения ПЦР должен включать оборудование для проведения подготовительного этапа (выделения нуклеиновых кислот), ПЦР-амплификатор и секвенатор ДНК. Определение некоторых мутаций позволит не только оценивать наличие онкологической предрасположенности, но и корректировать лечение таких пациентов. Имплементация стандартов скрининга в программу диспансеризации определённых групп взрослого населения и централизация исследований на базе референсных центров, использующих технологии дистанционной поддержки скрининга, являются приоритетными направлениями в решении задачи раннего выявления онкологических заболеваний.

Для повышения эффективности скрининговых программ (доля выявленных при скрининге случаев ЗНО) необходимо использовать только стандартизированные методы исследования, соблюдать установленную частоту обследования в конкретных целевых группах и добиваться увеличения охвата населения скрининговыми программами, в том числе с привлечением страховых компаний.

Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методологического отдела ГБУЗ Московской области «МООД».

Другие запланированные мероприятия в области раннего выявления и вторичной профилактики:

- проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление), согласно графику;

- разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете Министерства здравоохранения Московской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть;
- разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска;
- обновление и актуализация методических рекомендаций для фельдшеров смотровых кабинетов;
- оснащение лечебных учреждений первичной медико-санитарной помощи маммографами в рамках действующих программ для полного охвата скрининговыми исследованиями, приобретение передвижных маммографических установок;
- повышение компетенции специалистов онкологической службы Московской области, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов;
- создание центра консультирования врачей-специалистов в ГБУЗ Московской области «МООД» и области с использованием телемедицинских технологий на базе онкологического диспансера;
- разработка и внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (хромоскопия, ультразвуковая эндоскопия, приборы с увеличением);
- обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни;
- обеспечение скрининга рака простаты при диспансеризации, онкоскрининге и всех остальных видах профессиональных осмотров;
- формирование системы ранней диагностики рака легкого у мужчин.

5.3. Совершенствование порядка оказания онкологической помощи

В соответствии с целями и задачами региональной программы на 2019-2024 годы, разработаны мероприятия, которые направлены на повышение

доступности качественной специализированной медицинской, в т.ч. онкологической помощи.

- Оперативное (3-дневный срок) оказание первичной онкологической помощи на базе первичных онкологических кабинетов (ПОК) и центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), КДЦ ГБУЗ Московской области «МООД» по предварительной записи, по направлению медицинских организаций.

- Формирование на базе ГБУЗ Московской области «МООД» консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по профилю «онкология».

- Организация в ГБУЗ Московской области «МООД» заочного медицинского консультирования пациентов по профилю «онкология» по медицинской документации, представленной медицинскими организациями, в срок не более 3 рабочих дней со дня получения документации.

- Обеспечение выполнения порядка и соблюдения сроков диагностики ЗНО (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июля 2017 г. № 379н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915) за счет своевременного направления лиц с подозрением на ЗНО в ПОК, ЦАОП и КДЦ онкологического диспансера, организации обязательного контроля соблюдения порядка и сроков маршрутизации лиц с подозрением на ЗНО (сигнальные извещения о нарушении сроков направления/проведения диагностических мероприятий).

- Обеспечение выполнения порядка и соблюдения сроков начала лечения ЗНО (приказ Министерства здравоохранения Московской области от 28.12.2018 № 2111 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению Московской области по профилю «онкология» в государственных учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области») за счет соблюдения порядка и сроков маршрутизации пациентов с ЗНО в медицинские организации 2-го уровня (онкологические отделения, ОД, специализированные отделения стационаров), а также, в Федеральные центры и профильные научные медицинские исследовательские центры.

- Обеспечение выполнения порядка диспансерного наблюдения, реабилитации и оказания паллиативной помощи пациентам с ЗНО, за счет формирования нормативной правовой базы данных видов помощи, создания на базе головного онкологического диспансера реабилитационного центра. Обеспечение контроля «прослеженности» пациентов с ЗНО, согласно данным о

прикрепленном контингенте в ПОК, ЦАОП, КДЦ ГБУЗ Московской области «МООД» (списки пациентов, не явившихся для планового осмотра).

- В случае выявления у пациента по результатам инструментальных и лабораторных исследований хронического заболевания, требующего пристального наблюдения в связи с возможностью развития онкологической патологии, организация его направления в другие учреждения (согласно профилю заболевания) с целью дальнейшего лечения по профилю и внесение пациента в реестр лиц повышенного онкологического риска.

- Обеспечение ГБУЗ Московской области «МООД» приема электронных заявок предварительной записи пациентов в ежедневном режиме, предусмотрев сигнальную отметку о срочности оказания медицинской помощи.

- Информирование ГБУЗ Московской области «МООД» медицинских организаций, направляющих пациентов, о дате, времени, номере кабинета приема врача в течение периода, не более 3 рабочих дней, с даты получения электронной заявки.

- Проведение комплексного диагностического обследования пациентов, в том числе путем взаимодействия со специалистами диагностических подразделений для уточнения диагноза и определения объемов необходимой медицинской помощи в день приема.

- Работа с медицинскими учреждениями Московской области по обеспечению предварительной записи пациента в головной онкологический диспансер в период не более 3 рабочих дней со дня определения медицинских показаний посредством формирования электронной заявки (направление на консультацию (форма 057/у) с указанием цели направления, результатов инструментальных исследований, доступных медицинской организации (в цифровом или сканированном формате), основного и сопутствующих диагнозов (даже если диагноз предварительный), сведений о течении заболевания, по поводу которого пациент направлен на консультацию, проведенного лечения, динамики состояния пациента, сведений о наличии листка нетрудоспособности (общая длительность пребывания); при повторном направлении на консультацию обязательно указываются сведения о выполнении предыдущих рекомендаций в медицинской информационной системе, в том числе в Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС), программы Канцер-регистр и Единой государственной информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ).

5.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

- Организация, оснащение 6 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП).
- Оптимизация штатного расписания и увеличение количества физических лиц врачей онкологов и среднего медицинского персонала в ЦАОП.
- Формирование в ЦАОП междисциплинарного подхода в диагностике и лечении ЗНО с помощью создания и принятия регламента деятельности Центров. Формирование единого информационного пространства между ЦАОП и онкологической сетью.
- Организация «сквозной» записи пациентов в ЦАОП, в ГБУЗ Московской области «МООД» и обеспечение межкабинетного консультирования в течение одного рабочего дня.
- Сокращение периода обследования пациента в общей лечебной сети за счет уменьшения перечня необходимых обследований для консультации в ПОК, ЦАОП, ГБУЗ Московской области «МООД», расширения возможности дообследования пациентов на базе ЦАОП с применением с использованием высокоинформативной диагностической аппаратуры для уточнения диагноза .
- Изменение порядка и оптимизация маршрутизации онкологических пациентов с использованием возможностей сети ЦАОП.
- Организация электронного документооборота медицинских организаций онкологической сети, включая оборудование автоматизированного рабочего места врача (АРМ онколога) в ПОК.
- Сокращение сроков диагностических гистологических исследований до 2-3 дней за счет оптимизации работы диспансера с патологоанатомической службой (централизация лабораторных мощностей патологоанатомической службы территории области, использование всех возможностей для срочной цитологической диагностики), а также, использования возможностей телемедицинских консультаций медицинских изображений в ГБУЗ Московской области «МООД», ФЦ, НМИЦ.
- Обеспечение контроля оказания специализированной онкологической помощи пациентам по месту жительства, в т. ч. обеспечения адекватной обезболивающей терапии (формирование списков лиц, нуждающихся в обезболивающей терапии в медицинских организациях на территории Московской области, обеспечивающих диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО).

В настоящее время в соответствии с указанием Министерства здравоохранения Московской области от 20.05.2019 № 126-У об организации работы диагностического оборудования установлены следующие нормы нагрузки на «тяжелое» оборудование на 1 аппарат в день при условии двухсменной работы:

- магнитно-резонансные томографы: 16 исследований в амбулаторных условиях и 20 исследований в стационарных условиях;
- компьютерные томографы: 22 исследования в амбулаторных условиях и 23 исследования в стационарных условиях;
- рентгенодиагностические комплексы: 44 исследования;
- маммографические аппараты: 44 исследования;
- флюорографические аппараты: 100 исследований;
- системы ультразвуковой визуализации: 40 исследований.

В целях повышения качества оказания онкологической помощи и сокращения сроков постановки диагноза предусмотрен ряд мероприятий:

- увеличение, за счет создания ЦАОП и оснащения КДЦ ОД, количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной диагностической аппаратурой;
- внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе ГБУЗ Московской области «МООД»;
- организация заочного и очного дистанционного консультирования врачей первичного звена и врачей специалистов с использованием телемедицинских средств связи на базе Центра консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям Московской области;
- создание системы поощрений врачей амбулаторно-поликлинического звена за участие в ранней диагностике ЗНО.

Для создания комфортных условий для пациентов планируется:

- назначение оптимального времени приема для жителей районов и городов Московской области по выбору пациента, посредством электронной записи;
- организация кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам;
- создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельных площадей и дежурного медперсонала).

5.5. Развитие стационарной и стационаро замещающей помощи, в том числе реконструкция и переоснащение Московского областного онкологического диспансера

В 2019 году запланировано начало строительства нового лечебно-диагностического корпуса государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «МООД».

Планируется создание на базе ГБУЗ Московской области «МООД»:

1. Референсного центра патоморфологии Московской области (с использованием телемедицины и цифровых технологий).

2. Отделения радионуклидной терапии (РНТ) на 8 коек (с возможностью лечения доброкачественных новообразований).

Потребность в РНТ для жителей Московской области при раке щитовидной железы 150-200 случаев в год, при костных метастазах – 1800-2000 в год.

3. Создание Центра обучения/подготовки медицинских физиков.

4. Увеличение количества операционных до 22.

5. Увеличение коечной емкости реанимации в два раза: с 18 до 36 коек.

6. Внедрение методов экстракорпоральной детоксикации (3 койки в составе реанимационного отделения).

7. Внедрение HI-FU терапии (на территории отделения реанимации).

8. Введение в строй четырех новых линейных ускорителей.

Организовать сеть медицинских организаций, связанных с центром обучения и подготовки на базе ГБУЗ Московской области «МООД» и единой информационной радиологической системой (ЕРИС) Московской области.

Планируется дальнейшее внедрение и развитие новых методов оказания высокотехнологичной помощи, в том числе реконструктивные операции с использованием микрохирургической техники и эндовидеохирургии, внедрение методики интраперитонеальной химиотерапии.

**Коечный фонд ГБУЗ Московской области «МООД»
по состоянию на настоящее время (23.01.2019) и планируемый**

Таблица 12

ОТДЕЛЕНИЯ	В настоящее время			Планируемое размещение		
	Всего число коек	Корпуса		Всего число коек	Корпуса	
		старый	новый		новый	строящийся
1 Торакальное	40		40	41		41
2 Проктологическое	40		40	41		41
3 Урологическое	40	40		41		41
4 Гинекологическое	40	40		40	40	
5 Гинекологическое	40	40		40	40	
6 Маммологическое	70	70		60	60	
7 Детское	50		50	50	50	
8 Голова/шея	40		40	40	40	
9 Химиотерапевтическое	50	50		41		41
10 Торако-абдоминальное	40		40	41		41
11 Абдоминальное	40		40	41		41
12 Магких тканей	30	30		20	20	
Радиотерапевтическое № 1	80	80		82		82
Радиотерапевтическое № 2	80	80		82		82

Паллиативное	<u>20</u>	20		20		20
Радионуклидной терапии				10		10
ВСЕГО коек по старому учету	<u>700</u>	450	250	690	250	440
КОЙКИ, РАНЕЕ НЕ УЧИТЫВАВШИЕСЯ В ОБЩИЙ КОЕЧНЫЙ ФОНД				КОЙКИ, УЧИТЫВАЕМЫЕ В ОБЩИЙ КОЕЧНЫЙ ФОНД		
Реанимации и интенсивной терапии для взрослых	<u>18</u>		18	36	18	18
Дневной стационар	<u>75</u>	75		35		35
ВСЕГО коек по новому учету	<u>93</u>	75	18	71	18	53
ИТОГО ЧИСЛО КОЕК	<u>793</u>	525	268	761	<u>268</u>	<u>493</u>

Реализация планов реконструкции и переоснащения стационара ГБУЗ Московской области «МООД» с введением в эксплуатацию в 2023 году позволит повысить качество и доступность онкологической помощи за счет:

- формирования второго отделения лекарственной терапии ЗНО на 30 коек, с целью оптимизации комплексного лечения с применением лекарственной противоопухолевой терапии при лечении ЗНО, и в связи с ростом количества пациентов, нуждающихся в проведении этого вида лечения, в том числе и в рамках проведения комбинированного лечения;
- проведения молекулярно-генетических исследований биоматериала пациентов, нуждающихся в таргетной терапии ЗНО: меланомы с определением BRAF 600 мутации, колоректального рака - мутации гена K-RAS, рака легкого - мутаций EGFR и ALK, рака молочной железы - HER2 статуса РМЖ;
- повышения возможностей проведения числа исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики и сокращения времени ожидания исследования до 7 раб. дней;
- дополнительного оснащения двух кабинетов эндоскопических манипуляций, что позволит проводить эндоскопические исследования в день обращения пациента в ГБУЗ Московской области «МООД», а также снизит время ожидания исследования для иногородних пациентов до 5 раб. дней;
- дополнительного оснащения двух операционных залов, что снизит время ожидания хирургического лечения в торакальном и абдоминальных отделениях до 5 раб. дней.

Общие характеристики

1. Лечебно-диагностический центр ГБУЗ Московской области «МООД» – медицинское учреждение, с количеством коечных мест – 761 койка (всего), в т.ч.:

- 493 койки в проектируемом корпусе (далее – ОКС);
- 268 коек в существующем хирургическом корпусе.

2. Количество посетителей проектируемого клинико-диагностического центра (КДЦ) – 500 пос./смена.
3. Количество персонала - 907 чел. (всего), в т.ч.:
 - количество персонала проектируемого КДЦ – 72 чел.;
 - количество персонала проектируемого стационара – 704 чел.;
 - количество персонала существующего хирургического корпуса – 131 чел.
4. Количество этажей ОКС – не более 9 (без учета подземных, технических этажей).

Структура лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ Московской области «МООД»

- 1) КДЦ на 500 посещений в смену;
- 2) диагностические отделения:
 - отделение медицинской визуализации;
 - отделение ультразвуковой диагностики;
 - отделение эндоскопической диагностики;
 - блок помещений функциональной диагностики;
- 3) лечебные отделения:
 - отделение лучевой терапии;
 - отделение радионуклидной диагностики;
 - блок внутриволновой брахитерапии;
 - блок помещений для NiFu терапии;
- 4) стационар на 493 койки:
 - дневной стационар на 35 фактически развертываемых коек;
 - абдоминальное отделение на 41 койку;
 - торакальное отделение на 41 койку;
 - торакоабдоминальное отделение на 41 койку;
 - отделение онкоурологии на 41 койку;
 - проктологическое отделение на 41 койку;
 - радиотерапевтическое отделение № 1 на 82 койки;
 - радиотерапевтическое отделение № 2 на 82 койки;
 - отделение противоопухолевой лекарственной терапии на 41 койку.

Дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи онкологическими пациентам Московской области предусматривает:

– возможность расширения методов высокотехнологичной медицинской помощи во всех хирургических отделениях онкологического диспансера в направлении видеоэндоскопических, реконструктивно-пластических и расширенно-комбинированных хирургических вмешательств

при ЗНО, согласно плану обучения, стажировки и сертификации специалистов ГБУЗ Московской области «МООД»;

- использование методик фотодинамической диагностики, эмболизации или химиоэмболизации сосудов опухоли, стентирования при стенозах на фоне ЗНО поджелудочной железы, желчевыводящих протоков, желудочно-кишечного тракта, реконструктивно-пластических операций на толстом кишечнике, органах головы и шеи, почках, мягких тканях и коже, расширенно-комбинированных операций при ЗНО желудочно-кишечного тракта, органов малого таза, почек;

- увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций до 35% от общего количества оперативных хирургических вмешательств;

- непрерывное повышение квалификации специалистов ГБУЗ Московской области «МООД» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов НМИЦ им. Блохина, согласно графику мероприятий.

6. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Московской области

С 2015 года ГБУЗ Московской области «МООД» использует в работе подразделений систему ЕМИАС, что послужило отправной точкой в развитии информационных технологий в диспансере.

Дальнейшее развитие включает:

- 100% ведение электронной медицинской документации на всех этапах оказания медицинской помощи;

- унификацию ведения электронной медицинской документации и справочников;

- формирование систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы ЕМИАС;

- обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов (аналитический блок «сведения о дефектах маршрутизации»);

- мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению (аналитический блок «Планирование госпитализаций, в том числе для лечения высокотехнологичными методами», аналитический блок «Планирование диагностический исследований»);

- анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (аналитический блок «Внутренний контроль качества МП»);
- использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций;
- проведение эпидемиологического мониторинга целевых показателей региональной программы по районам, муниципальным образованиям, ЗНО, анализ ключевых и дополнительных индикаторных показателей смертности, распространенности, заболеваемости, на основании действующего регионального онкологического регистра;
- поэтапное формирование единого цифрового контура онкологической службы путем интеграции медицинских информационных систем Московской области онкологической сети с единой ИАС регионального проектного офиса «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
- формирование системы оперативной передачи данных регионального проектного офиса «Борьба с онкологическими заболеваниями» на Федеральный уровень;
- формирование системы оперативной передачи данных согласно формам мониторинга закупки и внедрения оборудования;
- внедрение механизмов обратной связи и оценки удовлетворенности качеством медицинской помощи, оказанной медицинской организацией посредством сайта учреждения, инфоматов (головной ОД, филиалы ОД, сайт Минздрава Московской области).

7. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Московской области

В Московской области с 2016 года внедрена и функционирует система видео-конференц-связи (ВКС), которая размещается на вычислительных ресурсах Единой инфраструктуры технологического обеспечения Правительства Московской области.

Указанная система позволяет проводить наряду с обычными видеоконференциями также и телемедицинские консультации типа врач-врач, врач-комиссия.

Построенная на современных технологиях система унифицированных телекоммуникаций позволяет осуществлять доставку оптимизированных видеопотоков и специализированного контента в форматах HD, FullHD и/или UltraHD каждому из участников во время консультации.

Клиентские приложения работают на всех популярных платформах: Windows, macOS, Linux, iOS, Android, а также поддерживаются браузерные решения на основе мультимедийных плагинов.

Видеопоток может передаваться по протоколу TLS с возможностью использования отечественных алгоритмов шифрования, таким образом врачебная тайна находится под надежной защитой.

Процесс установления связи производится с использованием специализированного проприетарного протокола, который гарантирует качественное общение на любых каналах и устройствах, способен корректно обрабатывать соединения через прокси-серверы и межсетевые экраны (NAT, Proxy и Firewall), а также надежно справляется с разрывами связи.

Проведение телемедицинских консультаций осуществляется на регулярной основе для обеспечения удаленной консультативно-экспертной поддержки с целью уточнения диагноза и/ или выработки лечебной и диагностической тактики ведения больных с ЗНО.

Проведение плановых телемедицинских консультаций для медицинских организаций Московской области силами отделений и специалистов ГБУЗ Московской области «МООД» - разбор сложных клинических случаев:

- торакоабдоминальное отделение, еженедельно, по средам;
- отделение опухолей молочной железы, еженедельно, по вторникам;
- отделение химиотерапевтического лечения ЗНО, еженедельно, по пятницам.

Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Московской области силами отделений и специалистов диспансера – в течении суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента. Проведение телемедицинских консультаций для пациентов ГБУЗ Московской области «МООД»:

- уточнение диагноза ЗНО и необходимости проведения дополнительных исследований – патолого-анатомическое отделение ФГБУ «НМИЦ» им. Н.Н. Блохина», еженедельно;

- оптимизация диагностических мероприятий в сложных случаях диагностики ЗНО, разработка лечебной тактики ведения пациента, консультация по дальнейшему лечению пациента, в том числе, при нетипичных клинических картинах течения заболевания:

- отделение опухоли головы и шеи МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ежемесячно;

- отделение хирургическое торакальное МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, еженедельно;

- отделение хирургическое опухолей печени и поджелудочной железы МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, дважды в месяц;
- урологическое отделение МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, еженедельно;
- отделение химиотерапии МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, еженедельно;
- консультация врача-эксперта или междисциплинарного консилиума при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО;
- отдел общей онкологии МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, еженедельно.

8. Реабилитация онкологических пациентов

Запланированы следующие мероприятия по повышению доступности методик реабилитации онкологических больных:

- целевая подготовка и стажировка трех специалистов ГБУЗ Московской области «Московский областной онкологический диспансер» в ФЦ ФГАУ «ЛРЦ» Минздрава России в 2019 году по методикам реабилитации онкологических больных;
- разработка программ реабилитации онкологических больных с рядом локализаций опухолей;
- организация в 2020 году, на базе ГБУЗ Московской области «Московский областной онкологический диспансер» реабилитационного центра для онкологических пациентов мощностью 20 коек;
- получение лицензии ГБУЗ Московской области «Московский областной онкологический диспансер» на медицинскую реабилитацию, приобретения необходимого оборудования, обучение персонала;
- формирование штатного расписания с учетом развития направления реабилитации (психолог, психотерапевт, невролог, логопед, фониастр, массажисты, инструкторы ЛФК, реабилитологи, рефлексотерапевт, физиотерапевт, диетолог), наращивание мощности реабилитационного центра до 50 пациентов в месяц к концу 2021 году;
- включение в единое информационное пространство онкологической службы Московской области программного модуля «Реабилитация» для оценки эффективности восстановления и качества жизни после специализированного противоопухолевого лечения, а также планирования объемов реабилитационных мероприятий, числа нуждающихся пациентов;
- приобретение реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа, с биологической обратной связью,

хирургического), а также расходных материалов для пластической реконструктивной хирургии, за счет собственных финансовых средств ГБУЗ Московской области «МООД».

9. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам

Совершенствование паллиативной помощи будет способствовать увеличению выживаемости, продолжительности жизни и улучшению качества жизни значительной части пациентов с онкологическими заболеваниями.

Меры по внедрению и развитию паллиативной помощи в онкологии на территории Московской области:

- совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в 2019 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, обновление схемы маршрутизации с учетом открытия ЦАОП);
- доведение количества коек до 10 на 100 тыс. населения;
- развитие и открытие кабинетов паллиативной помощи с выездными бригадами;
- широкое внедрение паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, на дому, в том числе в условиях дневного стационара;
- развитие взаимодействия с религиозными организациями, волонтерами;
- организация взаимодействия Министерства здравоохранения Московской области и Министерства социального развития Московской области и подведомственных им учреждений здравоохранения и учреждений социального обслуживания при оказании паллиативной медицинской помощи и социальных услуг жителям Московской области;
- обучение врачей-терапевтов участковых, врачей-специалистов, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям, медицинских работников со средним медицинским образованием на базе МГМСУ им. А.И. Евдокимова, ГБУЗ Московской области «Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского» и

ГБПОУ Московской области «Московский областной медицинский колледж №1»;

- обучение специалистов паллиативной помощи;
- не менее 10 врачей, 20 специалистов среднего медицинского персонала в 2019 году;
- не менее 6 врачей, 10 специалистов среднего медицинского персонала в 2020 году;
- не менее 8 врачей, 10 специалистов среднего медицинского персонала в 2021 году;
- создание единого регистра пациентов;
- создание единого call-центра.

10. Система непрерывного эффективного образования, основанного на принципах гуманизма и деонтологии

Повышение качества и эффективности оказания специализированной медицинской онкологической помощи населению неотрывно связано не только с совершенствованием существующей системы. Также оно предполагает развитие научно-образовательного направления, в рамках которого осуществляется создание и внедрение в клиническую практику новых инновационных разработок и технологий. Данное направление состоит из двух основополагающих компонентов.

Образовательное направление предполагает подготовку высококвалифицированных кадров онкологической службы, мотивированных на самообразование, непрерывное повышение своей квалификации и работу в системе здравоохранения Московской области. Основными составляющими подобной работы в Московской области являются:

- развитие волонтерского движения в онкологической службе Московской области, с привлечением студентов ГБОУ ВПО, медицинских колледжей № 1, 2 к уходу за больными и оказанию психологической поддержки, согласно плану взаимодействия с вышеуказанными учреждениями образования, на регулярной основе;
- организация взаимодействия с кафедрами ГБОУ ВПО, основной кафедрой которого по подготовке специалистов онкологической службы является кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом ПО, а также кафедра акушерства и гинекологии ИПО, кафедра общей хирургии ИПО, кафедра стоматологии ИПО, кафедра фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и курсом ПО, кафедра сестринского дела и клинического ухода, кафедра лучевой диагностики ИПО по подготовке специалистов соответствующих профилей. Содействие в рамках

прохождения практических занятий на базе подразделений ГБУЗ Московской области «МООД», приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретению специальности в рамках федеральных государственных требований, формированию онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта;

– организация взаимодействия с высшим учебным заведением по вопросу подготовки медицинских лабораторных техников и медицинских сестер анестезиологии и реаниматологии. Содействие приобретению надлежащих навыков, формированию онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта;

– заключение договора с МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России по подготовке 5 специалистов по эндоскопии и функциональной диагностике, с ФГБОУ «РМАНПО» МЗ Российской Федерации - 2 специалистов по патоморфологической и ИГХ диагностике ЗНО, с ФГБУ «НМИЦ радиологии» по подготовке 3 врачей радиотерапевтов в 2019 году;

– с МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России по подготовке 3 специалистов эндоскопии и функциональной диагностике в 2020 году; одного специалиста – в области молекулярно- генетического исследования тканей опухоли.

В рамках данного взаимодействия планируется формирование принципов наставничества, развитие заинтересованности специалистов в непрерывном самообразовании и получении новых сведений по профессии, воспитание патриотичности, демонстрация востребованности специалистов при достижении выпускниками высоких результатов обучения;

– осуществление профессиональной поддержки и консультирования для врачей общей лечебной сети Московской области силами Центра консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям, созданном на базе ГБУЗ Московской области «МООД»;

– осуществление непрерывного процесса повышения квалификации специалистов онкологической службы Московской области без отрыва от производства за счет привлечения специалистов иных организаций, а также других городов России и мира, приезжающих для проведения семинаров и мастер-классов, согласно плану мероприятий ГБУЗ Московской области «МООД» на 2019-2021 годы. Результатом подобной работы будет являться овладение специалистами практическими навыками проведения хирургических операций, внедрение в клиническую практику головного онкологического диспансера инновационных технологий и методик.

11. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижения уровня смертности до уровня 151,5 на 100 тыс. населения;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63,0 %;
- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,0 %;
- снижения одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 13,5 %;
- увеличение выявления ЗНО на 17,0 % до 30 000 человек за счет широкого внедрения современных методов диагностики и скрининга;
- снижение запущенности ЗНО с учетом визуальных локализаций до 17,4 %;
- увеличение охвата населения Московской области скрининговыми мероприятиями до 70% населения в год;
- увеличение удельного веса малоинвазивных методов лечения ЗНО, применяемых в ГБУЗ Московской области «МООД» до 20 %;
- сокращение средних сроков пребывания больного в стационаре до 10 дней, по хирургическому профилю – до 9 дней;
- сокращение среднего предоперационного дня до 1,5 дня;
- увеличение количества пролеченных пациентов в круглосуточных хирургических стационарах до 17500 чел.;
- увеличение курсов химиотерапии в дневном и круглосуточном стационарах до 70000 и радиотерапевтического лечения до 10000;
- увеличение количества хирургических операций до 21000 год.

План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Московской области

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		Начало	Окончание		
1.	Профилактические мероприятия выявления злокачественных новообразований				
1.1	Обеспечение исполнения федеральных законов Российской Федерации, направленных на снижение потребления алкоголя и табакокурения на территории региона	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Снижение распространенности курения табака среди лиц, прошедших профилактические осмотры, до 20%
1.2	Мониторинг загрязнения окружающей среды	01.07.2019	31.12.2024	Роспотребнадзор	Формирование карты территорий и групп риска, повышение онконастороженности к таковому населению
1.3	Использование действующей базы при нормативной кодировании посмертного ЗНО	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Главный внештатный специалист по патологической анатомии	Обеспечение формулировки посмертного диагноза при подозрении на смерть от ЗНО, МКБ Х, Методическими рекомендациями МЗ РФ «Основные принципы выбора и кодирования первоначальной причины смерти больных со ЗНО». Отчет ежегодный
1.4	Обеспечение ведения онкологического регистра во всех специализированных медицинских организациях	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный детский специалист онколог	Обеспечение оперативного и точного заполнения ракового регистра всеми медицинскими организациями онкологической сети. Формирование ежемесячной и ежеквартальной отчетности

	онкологической сети						
1.5	Финансирование мероприятий региональной программы, включая обеспечение соблюдения клинических рекомендаций по лечению пациентов с ЗНО	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области	Обеспечение финансирования мероприятий региональной программы		
1.6	Оснащение оборудованием для молекулярно-генетических методов, ПЦР-диагностики	01.12.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области Управление медико-технического обеспечения и развития инфраструктуры медицинских организаций	Обеспечение раннего выявления онкологических заболеваний, формирование групп риска развития ЗНО. Для государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной онкологический диспансер»		
1.7	Обеспечение укомплектованности кадрами ПАО до 100%	01.09.2019	01.10.2019	Министерство здравоохранения Московской области Управление кадровой политики и образовательных учреждений	Повышение качества работы ПАС на территориях региона по точной и оперативной верификации ЗНО, соблюдение сроков диагностики ЗНО		
1.8	Обеспечение укомплектованности кадрами судебно-медицинской экспертизы (СМЭ)	01.10.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области Управление кадровой политики и образовательных учреждений; Главный внештатный	Повышение доступности и сокращение времени на проведение СМЭ для пациентов онкологического профиля		

1.9	Обеспечение укомплектованности Московской области онкологической службой МЗ Московской области кадрами – молодыми специалистами онкологами	01.10.2019	31.12.2024	специалист по судебно-медицинской экспертизе Министерство здравоохранения Московской области Управление кадровой политики и образовательных учреждений	Предоставление социальных льгот специалистам ГБУЗ Московской области «МООД», осуществляющим высокотехнологическую медицинскую помощь: льготная ипотека; индивидуальный контракт; служебное жилье; внеочередное обеспечение потребности в дошкольных детских образовательных учреждениях; оплата стажировок в ведущих клиниках России и зарубежья
1.10	Контроль знаний и навыков по онконастороженности врачей общего профиля и специалистов не онкологов	01.01.2020	31.12.2024	Главный внештатный специалист по онкологии	Организация регулярной проверки знаний по онконастороженности у врачей специалистов первичного звена, специалистов ФАП, согласно графику, ежеквартально. Отчет о проведении контроля
1.11	Обучение врачей-ординаторов по специальности «онкология»	01.10.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области Управление кадровой политики и образовательных учреждений	Подготовка 4 ординаторов и 12 интернов в качестве врачей-онкологов для онкологической службы Московской области
1.12	Проведение видеоселекторных семинаров с	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области	Тематика: Вопросы диагностики онкопатологии на ранних стадиях,

	<p>медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление)</p>				<p>принципы диспансеризации больных ЗНО.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проблемы раннего выявления и морфологической верификации рака желудка и колоректального рака. - Состояние заболеваемости и вопросы раннего выявления рака легких, их морфологическая верификация. - Состояние заболеваемости и вопросы раннего выявления рака пищевода, их морфологическая верификация. - Состояние заболеваемости ЗНО женской репродуктивной системы. Роль скрининговых методов обследования для раннего выявления онкопатологии. - Состояние заболеваемости и раннее выявление рака молочной железы. Роль скрининговых методов обследования. - Состояние заболеваемости и раннее выявление ЗНО области «голова-шея» др.
1.13	<p>Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на совете экспертного министерства здравоохранения Московской области</p>	<p>01.10.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный детский специалист онколог</p>	<p>Протокол разборов запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Московской области</p>
2	<p>Пропаганда здорового образа жизни</p>				
2.1	<p>Проведение Школ здоровья</p>	<p>01.09.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>Главный внештатный специалист по</p>	<p>Проведение школ здоровья для пациентов, имеющих предрасполагающие заболевания или</p>

				онкологии Главный внештатный детский специалист онколог	риск развития ЗНО. Регулярно проводить такие школы на территории Московской области
2.2	Разработка программы по пропаганде здорового образа жизни	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный детский специалист по профилактической медицине Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Разработка программы мероприятий по пропаганде здорового образа жизни на территории Московской области Опубликование в СМИ 12 информационных материалов по пропаганде здорового образа жизни среди населения
2.3	Разработка критериев и методик оценки первичного звена здравоохранения по раннему выявлению ЗНО	01.10.2019	31.11.2019	Главный внештатный специалист терапевт Главный внештатный специалист педиатр Главный внештатный по онкологии Главный внештатный специалист стоматолог Главный внештатный детский специалист стоматолог Главный внештатный детский специалист онколог	Разработка критериев и методики оценки работы первичного звена здравоохранения по раннему выявлению ЗНО. Отчет о работе первичного звена здравоохранения по раннему выявлению ЗНО. Информация о результатах исследований, выполненных в ходе онкологических скринингов, из медицинских организаций, на базе которых будут функционировать централизованные лаборатории, будет направляться в МИАЦ в областной банк данных медицинских услуг. Ежеквартально МИАЦ будет формировать сводные отчетные формы в целом по области и в разрезе медицинских организаций о результатах проведения скрининга ЗНО.

2.3.1	ЗНО предстательной железы	01.10.2019	31.11.2019	<p>Главный внештатный специалист уролог</p> <p>Главный внештатный специалист по онкологии</p>	<p>Проведение пальцевого ректального обследования и анализа крови на PSA у мужчин старше 50 лет при проведении профилактических медицинских осмотров и других поводах обращения в медицинскую организацию.</p> <p>Увеличение выявления на I-II стадии до 72,8 %</p>
2.3.2	ЗНО молочной железы	01.10.2019	31.11.2019	<p>Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии</p> <p>Главный внештатный специалист по онкологии</p>	<p>Проведение маммографического исследования при проведении профилактического осмотра и диспансеризации у женщин в возрасте старше 39 лет.</p> <p>Проведение маммографии у 63% всех женщин в возрасте от 39 до 75 лет. (примерно, 1 200 000 исследований в год).</p>
2.3.3	ЗНО ободочной кишки и прямой кишки	01.10.2019	31.11.2019	<p>Главный внештатный специалист колопроктолог</p> <p>Главный внештатный специалист гастроэнтеролог</p> <p>Главный внештатный специалист по онкологии</p>	<p>Проведение пальцевого ректального обследования и анализа кала на скрытую кровь при проведении медицинских осмотров и других поводах обращения в медицинскую организацию.</p> <p>Увеличение выявления на I-II стадии ЗНО ободочной кишки до 38,0 %, ЗНО прямой кишки до 48,0 %</p>
2.4	Выполнение профилактических осмотров и диспансеризации согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист терапевт</p> <p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике</p> <p>Главный внештатный специалист по</p>	<p>При проведении профилактических осмотров и диспансеризации особое внимание обращать на пациентов, входящих в группы риска по ЗНО.</p> <p>Своевременное выявление лиц с предраковыми заболеваниями, раннее выявление ЗНО, возможность оперативного лечения</p>

2.5	и Министерства здравоохранения Московской области.			<p>акушерству и гинекологии Главный внештатный специалист невролог Главный внештатный специалист хирург Главный внештатный специалист офтальмолог Главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике</p>	
2.5	Разработка методических рекомендаций по выявлению ЗНО визуальных локализаций	01.09.2020		<p>Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный детский специалист онколог Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Главный внештатный гинеколог детского и юношеского возраста Главный внештатный специалист по челюстно-лицевой хирургии Главный внештатный детский специалист</p>	<p>Разработка и внедрение в работу врачей общего профиля и врачей специалистов методических рекомендации по выявлению ЗНО визуальных локализаций</p>

				эндокринолог Главный внештатный специалист эндокринолог Главный внештатный специалист стоматолог Главный внештатный детский специалист стоматолог Главный внештатный специалист по дерматологии и косметологии Главный внештатный детский специалист дерматовенеролог Главный внештатный специалист колопроктолог		
--	--	--	--	--	--	--

2.6	<p>Совершенствование онкологического скрининга: проведение медицинского осмотра лиц, подлежащих скринингу: -лиц старше 50 лет, - лиц, имеющих фоновые и предраковые заболевания, - лиц, имеющих высокий риск развития онкологических заболеваний (отягощенный семейный анамнез, табакокурение и т.д.)</p>	01.10.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Главный внештатный специалист колопроктолог Главный внештатный специалист уролог</p>	<p>Проведение медицинских осмотров лиц, подлежащих скринингу: - лиц старше 50 лет, - лиц, имеющих фоновые и предраковые заболевания, - лиц, имеющих высокий риск развития онкологических заболеваний (отягощенный семейный анамнез, табакокурение и т.д.). Осмотр не менее 100 тыс. человек</p>
2.7	<p>Организация профилактических осмотров населения, в условиях профессиональных вредностей. Выполнение профилактических осмотров и диспансеризации согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике</p>	<p>Проведение обязательных профилактических ежегодных осмотров населения региона, работающего, в условиях профессиональных вредностей</p>

	Московской области						
2.8	Организация мониторинга причин изменения показателей смертности от ЗНО на территории Московской области	01.08.2019	31.12.2019	Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный детский специалист онколог	Обеспечение возможности получения оперативной объективной информации по смертности от ЗНО на территории региона, формирование мероприятий по предупреждению роста смертности от ЗНО на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»		
2.9	Анализ деятельности медицинских организаций первого уровня в направлении профилактики ЗНО	01.08.2019	31.12.2019	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный внештатный специалист по онкологии	Проведение анализа деятельности медицинских организаций первого уровня в направлении профилактики ЗНО. Предложение мер по повышению активности работы в направлении профилактики		
2.10	Расширение сети медицинских организаций для работы смотровых кабинетов (участковые больницы, ОВП, ФАП). Обучение или переобучение средних медицинских работников для работы в смотровых кабинетах	01.10.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	Расширение сети медицинских организаций для работы смотровых кабинетов (участковые больницы, ОВП, ФАП). Проведение обучения или переобучения средних медицинских работников для работы в смотровых кабинетах. Отчет о работе сети смотровых кабинетов		
2.11	Материальное стимулирование врачей первичного звена за активное выявление	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области	Поощрение не менее 300 лучших медицинских работников ежегодно		

	случаев ЗНО на ранних стадиях заболеваний (I-II стадиях)				
3	Организация деятельности центров амбулаторной онкологической помощи				
3.1	Организация центров амбулаторной онкологической помощи ЦАОП	01.07.2019 – 1 ЦАОП 31.12.2020 – 3 ЦАОП 31.12.2021 – 2 ЦАОП	Министерство здравоохранения Московской области Главные врачи Московской области	Организация деятельности ЦАОП на базе КДЦ, оснащенных диагностическим оборудованием Московской области. Обеспечение ЦАОП врачами-онкологами, оборудованием для проведения диагностики, химиотерапевтического лечения и диспансерного наблюдения пациентов онкологического профиля	
3.2	Обеспечение преемственности лечения пациентов путем формирования единого информационного пространства онкологической службы	01.02.2020	31.12.2024 Директор ГБУ Московской области МОМИАЦ	Формирование единого цифрового контура, с возможностью обмена данными между сетью «ПОК – ЦАОП – онкологический диспансер/специализированное отделение стационара»	
3.3	Увеличение ресурсной мощности химиотерапевтического лечения	01.02.2020	31.12.2023 Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный специалист по химиотерапии	Проведение не менее 4000 курсов химиотерапии ежегодно	
3.4	Внедрение междисциплинарного подхода в лечении пациентов. Разработка протокола.	01.08.2019	31.12.2024 Главный внештатный специалист по онкологии	Обсуждение сложных случаев лечения и дальнейшей тактики пациентов проводится в формате междисциплинарного консилиума (не менее 3 консилиумов в неделю)	

3.5	<p>Создание информационного пространства онкологической службы Московской области, включающее в себя программные модули:</p> <ul style="list-style-type: none"> - популяционный раковый-регистр; - модуль направления пациентов в ГБУЗ Московской области «МОД»; - электронную регистрацию; - модуль «Цитология» для смотровых кабинетов медицинских организаций первичного звена; - модуль «Лаборатория» для мониторинга обследования населения в рамках диспансеризации и иных проектов; - модуль «Маммография» для мониторинга скринингового обследования женщин 	01.02.2020	31.12.2020	<p>Главный внештатный специалист по онкологии</p>	<p>Формирование единого информационного пространства онкологической службы. Внедрение модулей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - популяционного канцер-регистра; - модуля направления пациентов в ОД; - электронной регистрации; - модуля «Цитология» для смотровых кабинетов медицинских организаций первичного звена; - модуля «Лаборатория» для мониторинга обследования населения области в рамках диспансеризации и иных проектов; - модуля «Маммография»; - модуля «Диспансеризация» для контроля проведения диспансерных и профилактических осмотров; - модуля «Реабилитация».
-----	---	------------	------------	---	--

	<p>на рак молочной железы в крае; - модуль «Диспансеризация» для контроля проведения диспансерных осмотров и оценки качества выявления новых случаев онкологических заболеваний; - модуль «Реабилитация» для оценки эффективности восстановления и послеоперационного качества жизни</p>				
3.6	<p>Организация Центра обработки и хранения данных PACS</p>	31.12.2024		ГБУ Московской области «МОМИАЦ»	<p>Организация Центра обработки и хранения данных PACS на базе головного ОД. Организация процесса оперативного получения медицинских изображений, хранения и передачи изображений. Обеспечение доступа к изображениям при проведении врачебной комиссии по профилю «онкология».</p>
3.7	<p>Выполнение Программы Государственных гарантий в части высокотехнологичной медицинской помощи</p>	01.12.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Московской области	<p>Разработка и утверждение дорожной карты и регламента взаимодействия медицинских организаций, участвующих в оказании высокотехнологичной медицинской помощи</p>

3.8	Организация отделения клеточных технологий и генетического анализа	31.12.2024	Главный внештатный специалист по онкологии	Организация отделения клеточных технологий и генетического анализа на базе на базе ОД.
4 Реабилитационные мероприятия				
4.1	Разработка программы реабилитации пациентов, перенесших онкологические операции. Разработка порядка направления пациентов с ЗНО в санаторий	01.02.2020	31.12.2024 Главный внештатный специалист по онкологии	Разработка программы реабилитации пациентов, перенесших онкологические операции. Разработка и утверждение порядка направления пациентов с ЗНО в санаторий
4.2	Разработка Регламента взаимодействия Министерства здравоохранения Московской области, Министерства социального развития Московской области и подведомственных учреждений при оказании паллиативной медицинской помощи и социальной помощи взрослому населению Московской области	01.02.2020	01.08.2020 Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи	Регламент устанавливает порядок взаимодействия Министерства здравоохранения Московской области и Министерства социального развития Московской области и подведомственных учреждений здравоохранения и учреждений социального обслуживания при оказании паллиативной медицинской помощи и социальных услуг жителям Московской области

4.3	Принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи	01.09.2020	31.12.2020	Главный внештатный специалист по онкологии Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи	Приказ об оказании паллиативной медицинской помощи в Московской области
-----	---	------------	------------	--	---

Ожидаемые результаты:

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

- снижение показателя смертности от новообразований, в том числе ЗНО, до уровня – 151,5 (на 100 тыс. населения);
- увеличение доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях, до 63,0%;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете более 5 лет, до 61,0%;
- снижение уровня одногодичной летальности до 13,5%;
- увеличение показателя укомплектованности врачами-онкологами к 2024 году до 80%;
- создание оптимальной системы маршрутизации пациентов с ЗНО;
- создание эффективной системы «канцер-аудита»;
- достижение следующих целевых показателей работы «тяжелого» оборудования (на один аппарат/день): магнитно-резонансные томографы – 16 исследований в амбулаторных условиях и 20 исследований в стационарных условиях, компьютерные томографы: 22 исследования в амбулаторных условиях и 23 исследования в стационарных условиях, рентгенодиагностические комплексы – 44 исследования, маммографические аппараты – 44 исследования, флюорографические аппараты – 100 исследований, системы ультразвуковой визуализации – 40 исследований.

