



ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.06.2019 № 246

Великий Новгород

**Об утверждении региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Новгородской области»
на 2019-2024 годы**

В целях реализации региональной составляющей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Правительство Новгородской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Новгородской области на 2019-2024 годы».
2. Опубликовать постановление в газете «Новгородские ведомости».

**Губернатор
Новгородской области**



А.С. Никитин

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Новгородской области
от 28.06.2019 № 246

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

Описание программы

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

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

В рамках проведения анализа динамики показателя смертности населения Новгородской области от злокачественных образований за период с 2008 по 2017 годы отмечается четкая тенденция снижения как «грубого», так и стандартизованного показателей. За 10 летний период «грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований снизился на 10,3 %, с 228,58 до 200,16 случая на 100 тыс.населения, а стандартизованный – на 24,0 % с 133,18 до 101,22 случая на 100 тыс.населения.

Таблица 1 - Показатели смертности от злокачественных новообразований (случай на 100 тыс.населения):

№ п/п	Показатель	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.	«Грубый»	228,58	231,12	217,76	224,31	214,41	227,35	216,25	219,86	199,64	200,16
2.	Стандартизованный	133,18	134,25	124,14	121,13	114,56	118,09	111,78	108,76	101,15	101,22

За период с 2008 года отмечается устойчивая тенденция снижения «грубого» и стандартизованного показателей смертности от злокачественных новообразований желудка (с 34,97 до 24,61 и с 18,42 до 11,98 соответственно), ректосигмоидного соединения, прямой кишки и анального канала (с 15,10 до 9,52 и с 7,90 до 4,30 соответственно), молочной железы у женщин (с 29,98 до 23,60 и с 16,82 до 11,30 соответственно).

Вместе с тем за период 2008-2017гг. увеличиваются показатели смертности от рака поджелудочной железы («грубого» с 10,94 до 17,56 и стандартизованного с 5,68 до 8,96) и отмечается крайне слабая тенденция снижения показателей смертности от рака трахеи, бронхов, легких («грубый» показатель: с 41,9 до 34,95 на 100 тыс.населения; стандартизованный: с 24,52 до 17,72 на 100 тыс.населения), ободочной кишки («грубый» показатель: с 16,94 до 15,09 на 100 тыс.населения; стандартизованный: с 7,63 до 7,08 на

100 тыс.населения), лимфатической и кроветворной ткани кишки («грубый» показатель: с 10,94 до 10,34 на 100 тыс.населения; стандартизованный: с 6,72 - 6,97 - 7,3 - 6,09 – 6,11 – 5,79 на 100 тыс.населения).

Наибольшую долю в структуре смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого (26,7%), желудка (10,4%) молочной железы (6,5%), полости рта (6,1%).

Таблица 2 - Динамика показателя смертности от злокачественных новообразований в разрезе основных локализаций в 2008-2017 годах (случай на 100 тыс.населения)

№ п/п	Показатель	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	злокачественные новообразования всех локализаций										
1.1.	«грубый»	228,58	231,12	217,76	224,31	214,41	227,35	216,25	219,86	199,64	200,16
1.2.	стандартизованный	133,18	134,25	124,14	121,13	114,56	118,09	111,78	108,76	101,15	101,22
2.	злокачественные новообразования желудка										
2.1.	«грубый»	34,97	34,51	32,63	30,57	28,99	25,96	29,81	28,52	25,24	24,61
2.2.	стандартизованный	18,42	17,73	17,45	15,92	14,91	12,28	13,81	13,18	12,30	11,98
3.	злокачественные новообразования ободочной кишки										
3.1.	«грубый»	16,94	17,25	13,58	16,47	15,29	12,98	16,60	18,31	13,84	15,09
3.2.	стандартизованный	7,63	9,21	6,97	7,3	6,63	5,34	7,39	7,8	6,12	7,08
4.	злокачественные новообразования ректосигмоидного соединения, прямой кишки и анального канала										
4.1.	«грубый»	15,10	13,68	13,2	11,88	13,38	12,98	12,25	13,77	9,28	9,52
4.2.	стандартизованный	7,9	6,97	7,19	5,07	6,39	6,14	6,28	6,59	4,44	4,3
5.	злокачественные новообразования поджелудочной железы										
5.1.	«грубый»	10,94	9,95	10,93	12,67	10,19	16,02	17,24	15,55	12,86	17,56
5.2.	стандартизованный	5,68	5,46	6,09	6,73	5,1	7,94	8,32	7,45	6,17	8,96
6.	злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких										
6.1.	«грубый»	41,9	41,82	43,24	40,08	39,03	42,3	36,26	41,64	37,78	34,95
6.2.	стандартизованный	24,52	25,0	25,41	23,1	20,77	22,88	19,99	21,4	19,99	17,72
7.	злокачественные новообразования молочной железы у женщин										
7.1.	«грубый»	29,98	33,34	28,98	29,9	26,89	24,15	19,32	23,56	26,66	23,6
7.2.	стандартизованный	16,82	18,25	15,79	14,8	13,13	11,47	9,91	11,07	13,8	11,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной ткани										
8.1.	«грубый»	10,94	10,57	11,4	11,56	8,6	10,41	9,99	11,5	9,93	10,34
8.2.	стандартизованный	6,72	6,97	7,3	6,73	5,39	6,09	5,45	6,11	4,96	5,79

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований сложилась в Батецкий, Боровичский, Валдайском, Маревском, Окуловском, Холмском, Шимском и других районах.

Таблица 3 - Муниципальные образования Новгородской области с наиболее неблагоприятными показателями смертности от злокачественных новообразований (случай на 100 тыс. населения):

№ п/п	2008 год		2013 год		2017 год	
	Наименование муниципального образования	Показатель	Наименование муниципального образования	Показатель	Наименование муниципального образования	Показатель
2.	Холмский район	279,3	Батецкий район	362,4	Боровичский район	295,4
3.	Боровичский район	269,3	Поддорский район	319,7	Маревский район	303,7
4.	Великий Новгород	249,3	Боровичский район	289,6	Любытинский район	250,5
5.	Валдайский район	249,2	Окуловский район	262,0	Шимский район	294,2
6.	Поддорский район	245,4	Маловишерский район	238,7	Валдайский район	245,6
7.	Маревский район	240,6	Великий Новгород	237,5	Крестецкий район	240,9

Данная ситуация связана с поздним обращением за медицинской помощью. Причины: проблемы транспортной доступности, дефицит медицинских работников первичного звена, в том числе врачей общего профиля и врачей-специалистов. В связи с чем, планируется уделить особое внимание укомплектованности медицинскими кадрами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, открытие мобильных ФАПов, регулярные выездные мероприятия врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием врача онколога и другие мероприятия.

В Новгородской области заболеваемость злокачественными новообразованиями городского населения превышает заболеваемость сельского на 33,0 % (555,4 и 417,2 случаев на 100 тыс. населения), в том

числе мужчин – на 15,0 % (558,2 и 484, 9 случаев на 100 тысяч мужского населения), женщин – на 54,5 % (553,1 и 357,5 случаев на 100 тысяч женского населения).

Анализ развития злокачественных новообразований, исходя из половозрастного состава онкологических больных, свидетельствует о том, что доля случаев злокачественных новообразований у больных обоего пола в возрасте до 29 лет составляет 1,7 % - 1,9 %; в возрасте 30-39 лет и 40-49 лет у женщин выше, чем у мужчин: 3,9 % и 8,6 % против 2,4 % и 5,6 % соответственно. Эти особенности возрастной структуры обусловлены злокачественными новообразованиями органов репродуктивной системы у женщин. Далее удельный вес злокачественных новообразований в возрастной структуре заболеваемости женского населения растет пропорционально возрасту, достигая 32,5 % в группе 6-69 лет; в группе 70 лет и старше – 35,0 %. У мужчин в возрастной структуре заболеваемости удельный вес группы 60-69 лет достигает максимума 37,5 %, группы 70 лет и старше составляет 31,0 %.

Таблица 4 - Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по возрастно-половым группам 2015-2017гг.,(%)

№ п/п	Возрастная группа	Оба пола			в том числе					
					Мужчины			Женщины		
1.		2008	2013	2017	2008	2013	2017	2008	2013	2017
2.	Все возраста	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3.	в том числе									
4.	до 29 лет	1,8	1,4	1,7	1,8	1,2	1,9	1,8	1,7	1,4
5.	30-39 лет	3,0	3,4	3,2	2,0	1,9	2,4	3,9	4,6	3,9
6.	40-49 лет	9,5	7,5	7,2	7,8	6,4	5,6	10,8	8,5	8,6
7.	50-59 лет	23,2	22,9	20,0	23,1	25,5	21,6	23,4	20,7	18,5
8.	60-69 лет	24,0	27,8	34,8	27,7	31,5	37,5	21,0	24,8	32,5
9.	70 лет и старше	38,5	36,9	33,2	37,6	33,5	31,0	39,1	39,7	35,1

Таким образом, к ключевым группам риска развития злокачественных новообразований и смертности от них относятся лица старших возрастных групп, имеющие в анамнезе длительный период курения, нарушения режима и качества питания, гормональные и эндокринные нарушения, пренебрегающие профилактическими осмотрами и правилами здорового образа жизни. Ежегодно около 70 % впервые зарегистрированных злокачественных новообразований приходится на возраст 60 лет и старше (около 45 % у лиц в возрасте 60-74 года и около 25 % - в возрасте 75 лет и старше).

Показатель смертности от злокачественных новообразований пациентов трудоспособного возраста составляет около 55 случаев на 100 тысяч трудоспособного населения.

В структуре смертности от злокачественных новообразований первое место занимает рак трахеи, бронхов, легких (34,95 случая на 100 тыс. населения), второе место - рак желудка (24,61 случая на 100 тыс. населения), третье место - рак поджелудочной железы (17,56 случая на 100 тыс. населения), четвертое место - рак ободочной кишки – (15,09 случая на 100 тыс. населения), пятое место - рак молочной железы (12,96 случая на 100 тыс. населения).

В 2017 году в Новгородской области от злокачественных новообразований умерло 1220 больных, в том числе 137 не состоящих на учете в онкологическом диспансере (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований – 137 не состояли на учете, диагноз им установлен посмертно). От неонкологических заболеваний в 2017 году умерло 836 больных, что соответствует 41,4 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Новгородской области наибольший удельный вес составляют следующие злокачественные новообразования:

1. Трахеи, бронхов, легких – 17,5 % (213 случаев),
2. Желудка – 12,3 % (150 случаев),
3. Поджелудочной железы – 8,8 % (107 случаев),
4. Ободочной кишки – 7,5 % (92 случая),
5. Молочной железы – 6,5 % (79 случаев),
6. Лимфоидной и кроветворной ткани – 5,2 % (63 случая),
7. Предстательной железы у мужчин -5,4 % (35 случаев у мужчин),
8. Прямой кишки, анального канала и ректосигмоидного соединения – 4,8 % (58 случаев).
9. Печени и внутрипеченочных желчных протоков – 3,4 % (41 случай)
10. Прочие – 31,3 % (382 случая).

В 2017 году в структуре смертности мужчин от злокачественных новообразований первые пять мест занимают злокачественные опухоли следующих локализаций: легкие (25,6 %), желудок (13,30 %), поджелудочная железа (8,5 %), ободочная кишка (5,9 %), предстательная железа (5,4 %). В структуре смертности женщин от злокачественных новообразований первые пять мест занимают злокачественные опухоли следующих локализаций: молочная железа (13,8 %), желудок (11,2 %), ободочная кишка (9,4 %), поджелудочная железа (9,1 %), легкие (8,2 %).

Специфическими особенностями показателей смертности населения Новгородской области от злокачественных новообразований являются преобладание среди умерших от злокачественных новообразований пациентов:

- с III – IV стадиями опухолевого процесса (65,8 %);
- со злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легких (15,5 %), с колоректальным раком (12,5 %), со злокачественными новообразованиями желудка (12 %) и поджелудочной железы (9 %);
- пациентов старших возрастных групп (60 лет и старше) (75 %).

Вместе с тем, отмечается четкая тенденция снижения как «грубого», так и стандартизованного показателей смертности населения Новгородской области от злокачественных новообразований.

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

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Новгородской области за 2017 год составил 515,18 случая на 100 тыс. населения. Данный показатель вырос за последние 10 лет на 20 % (2008г. – 428,98 на 100 тыс. населения). Стандартизованный показатель - увеличился с 250,26 в 2008 году до 276,81 в 2017 году, т. е. на 19 %.

В Новгородской области в 2017 году по сравнению с 2008 годом наибольшее увеличение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при локализациях: предстательная железа на 18,7 % (с 45,67 до 54,22 на 100 тысяч мужского населения), ободочная кишка на 15,1 % (с 28,65 до 32,98 на 100 тыс. населения), поджелудочная железа на 70,8 % (с 10,47 до 17,88 на 100 тыс. населения), лимфатическая и кровеносная система на 3,6 % (с 22,8 до 23,63 на 100 тыс. населения), трахея, бронхи, легкие на 14,1 % (с 49,75 до 56,77 на 100 тыс. населения).

Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы, в 2017 году по сравнению с 2008 годом этот показатель увеличился на 27,6 % (с 79,4 до 101,28 на 100 тысяч женского населения).

В структуре заболеваемости на первом месте злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 11,1 % (346 случаев), на втором - злокачественные новообразования молочной железы – 10,9 % (341 случай), на третьем – кожи (без меланомы) – 10,6% (334 случая), на четвертом месте рак желудка – 10,2 % (218 случаев), на пятом месте рак ободочной кишки – 6,4 % (201 случай). В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 19,1 % (281 случай), на втором месте злокачественные новообразования предстательной железы – 10,1 % (149 случаев), на третьем – кожи (без меланомы) – 9,9 %

(146 случаев). В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 20,3 % (339 случаев), злокачественные новообразования кожи (без меланомы) - 11,3 % (188 случаев) и ободочной кишки – 7,0 % (116 случаев).

Таблица 5 - Муниципальные образования Новгородской области с наиболее неблагоприятными показателями заболеваемости злокачественными новообразованиями (случай на 100 тыс. населения):

№ п/п	2008 год		2013 год		2017 год	
	Наименование района	Показатель	Наименование района	Показатель	Наименование района	Показатель
1.	Маревский	581,4	Боровичский	626,38	Боровичский	731,36
2.	Валдайский	505,8	Старорусский	569,62	Маревский	672,07
3.	Боровичский	491,8	В.Новгород	486,07	Шимский	562,38
4.	Старорусский	487,2	Демянский	477,83	Солецкий	559,10
5.	Поддорский	470,4	Валдайский	464,48	Чудовский	550,21

Доля морфологической верификации злокачественных новообразований в Новгородской области выше, чем в среднем по Российской Федерации. В 2017 году она составила 95,9% (2016г. – 96,2%; 2015г. – 95,0%) (Российская Федерация 2017г. - 92,4%). Отмечается рост показателя применительно к большинству локализаций. Процент морфологической верификации возрос при раке ободочной кишки до 97,8%, тела матки до 100,0%, предстательной железы до 98,6%. Несколько снизился при злокачественных новообразованиях пищевода с 98,0% до 91,2%, яичника с 100,0% до 97,8%, молочной железы с 100,0% до 97,6%.

Таблица 6 - Доля морфологической верификации злокачественных новообразований в 2008-2017 годах, %

№ п/п	Локализация	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.	Все локализации	93,0	93,3	94,0	93,9	93,0	93,1	93,3	95,0	96,2	95,9
2.	Молочная железа	97,7	96,4	98,6	98,6	97,9	96,4	98,6	97,4	100	97,6
3.	Предстательная железа	98,1	98,7	94,9	99,1	96,6	94,7	96,8	96,3	97,3	98,6
4.	Легкое	82,8	87,7	82,8	86,1	81,4	81,9	82,0	86,4	91,1	90,0
5.	Желудок	95,0	93,2	96,9	95,2	92,8	93,7	96,0	97,0	97,3	97,1
6.	Шейка матки	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	98,9	98,8	100	98,8	98,7
7.	Ободочная кишка	94,9	92,2	94,2	95,5	96,4	94,1	93,0	94,8	96,0	97,8
8.	Прямая кишка	95,7	96,9	97,6	93,8	92,4	96,3	98,1	98,4	100	99,3
9.	Поджелудочная	Нет данных			62,5	67,2	76,5	58,3	76,8	72,6	73,6

	железа									
10.	Печень	Нет данных	84,6	75,0	81,3	74,3	95,8	89,7	92,6	

На конец 2017 года численность контингента больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в ГОБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" - 17 863 человека (3015,2 на 100 тыс. населения), что составило 2,9% от численности населения Новгородской области. Из них - сельские жители составили 23,0%, пациенты старше трудоспособного возраста 79,6%, трудоспособного возраста (с 15 лет) 19,7%). Количество онкологических больных, находящихся под наблюдением, за десятилетний период увеличилось на 39,5%.

Наибольшие показатели распространенности злокачественных новообразований, превышающие среднеобластные, отмечены в четырех районах Новгородской области: Демянском (на 18%), Боровичском (на 12,5%), Старорусском (на 4%), Валдайском (на 3%), а также в г. Великий Новгород (на 8,7%).

Таблица 7 - Контингенты больных злокачественными новообразованиями (количество больных на 100 тыс. населения)

№ п/п	Наименование муниципально го образования	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Батецкий район	1656,0	1733,3	1732,1	1842,2	2029,3	1920,4	1887,5	2094,6	2082,6	2192,3
2.	Боровичский район	2078,5	2132,6	2260,8	2342,0	2330,0	2478,6	2625,2	2656,3	2721,4	2967,7
3.	Валдайский район	1837,4	1965,5	2123,3	2207,5	2358,8	2458,6	2660,2	2785,0	2859,2	2994,6
4.	Волотовский район	1367,5	1365,8	1280,9	1429,9	1426,2	1399,1	1549,5	1496,9	1562,2	1610,3
5.	Демянский район	1385,7	1636,8	1759,4	2019,0	2323,7	2488,1	2660,8	2959,3	3199,4	3382,9
6.	Крестецкий район	1462,0	1532,3	1559,8	1902,6	1996,3	2156,2	2279,3	2385,9	2441,8	2477,5
7.	Любытинский район	1594,2	1654,1	1605,0	1782,0	1790,3	1909,7	1918,9	1993,4	2162,5	2224,2
8.	Маловишерский район	1651,7	1872,7	1963,3	2073,9	2295,6	2420,1	2403,9	2527,5	2683,2	2845,5
9.	Маревский район	2024,8	1969,2	1951,7	1938,8	2279,8	2262,4	2367,8	2281,1	2598,0	2688,3
10.	Мошенской район	1559,5	1625,5	1647,4	1742,0	1760,4	1799,0	1856,3	2038,7	2163,6	2133,6

11.	Новгородский район	1670,3	1725,1	1753,2	1771,0	1868,3	2010,7	2169,9	2378,9	2496,0	2482,1
12.	Окуловский район	1690,0	1818,7	1891,5	2031,2	2180,6	2274,5	2423,8	2584,8	2620,6	2711,3
13.	Парфинский район	1605,2	1674,5	1658,2	1726,9	1760,8	1883,3	1926,0	2022,4	2057,2	2135,3
14.	Пестовский район	1684,7	1676,7	1685,7	1835,6	1696,7	1699,7	1781,0	1845,2	2049,3	2209,5
15.	Поддорский район	1636,0	1579,1	1741,4	1813,9	2029,4	1933,1	2130,6	2305,0	2349,0	2302,0
16.	Солецкий район	1538,5	1619,4	1611,7	1786,6	1929,1	1929,6	2104,2	2240,7	2371,3	2501,6
17.	Старорусский район	1942,2	2012,6	2159,3	2215,0	2221,9	2198,4	2121,7	2234,2	2334,1	2415,2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
18.	Хвойнинский район	1771,6	1691,7	1729,0	1853,0	1910,3	1888,2	2019,8	2081,5	2307,7	2415,5
19.	Холмский район	1381,7	1367,4	1469,9	1788,6	1766,6	1985,7	2170,5	2158,0	2480,4	2433,1
20.	Чудовский район	1686,3	1837,6	1866,7 1	2225,2	2329,7	2410,5	2562,6	2671,2	2846,2	2952,0
21.	Шимский район	1874,5	1759,8	1839,7	1859,4	1907,2	1848,6	1957,5	2185,8	2390,4	2457,2
22.	г. Боровичи	2290,3	2322,6	2428,2	2511,5	2633,8	2758,7	2926,7	3041,5	3196,6	3377,5
23.	В.Новгород	2224,6	2353,8	2506,3	2560,8	2664,3	2844,6	3033,6	2992,9	3157,3	3204,5
24.	г. Старая Русса	2549,9	2616,3	2792,0	2942,1	3090,5	3154,3	3272,3	3431,1	3523,3	3621,8
25.	Новгородская область	1961,6	2050,1	2147,9	2255,4	2355,7	2473,4	2620,0	2707,8	2836,4	2946,3

Прогнозируется увеличение численности контингентов онкологических больных к 2024 году до 3579,0 на 100 тыс. населения Новгородской области, что на 632,7 больных на 100 тыс. населения больше чем в 2017 году и на 1617,4 больных на 100 тыс. населения больше чем в 2008 году.

В структуре распространенности злокачественных новообразований преобладают опухоли молочной железы (20%), толстой кишки (10%), кожи (9,5%), тела (7%) и шейки (6%) матки, щитовидной железы (5,5%).

Общий показатель запущенности злокачественных новообразований в 2017 году составил 29,8% (2008г. – 29,7%), в том числе злокачественных новообразований визуальных локализаций – 26,1%.

Таблица 8 - Показатели запущенности злокачественных новообразований в 2008-2017 годах, %

№ п/п	Локализация	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.	Все локализации	29,7	28,9	28,8	27,1	25,7	27,6	28,5	30,5	29,1	29,8

2.	Полость рта и глотки	63,8	61,7	62,7	57,1	60,0	66,7	73,1	68,6	73,6	66,3
3.	Кожи	1,8	3,3	1,6	1,2	3,9	3,0	8,3	5,8	4,9	5,3
4.	Шейка матки	20,5	26,0	16,0	21,8	33,7	22,7	19,1	32,7	32,1	34,6
5.	Молочная железа	41,9	37,0	33,7	34,9	29,4	23,3	29,8	33,0	29,7	31,7

Степень запущенности злокачественных новообразований визуальных локализаций за период с 2008 года не имеет тенденции к снижению, за исключением опухолей молочной железы. Так показатель запущенности злокачественных новообразований полости рта и глотки (в 2008 году составлял 63,8%, в 2017 году - 66,3%), кожи (1,8% и 5,3% соответственно), шейки матки (20,5% и 34,6% соответственно), молочной железы (41,9% и 31,7% соответственно).

Для снижения онкологической запущенности и увеличения доли больных со злокачественными образованиями, выявленными на ранних стадиях, в Новгородской области планируется проведение подготовки медицинских работников первичного звена по вопросам онконастороженности, профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований.

Для снижения запущенности злокачественных новообразований визуальных локализаций в Новгородской области разрабатываются мероприятия по выявлению рака полости рта и глотки стоматологами и врачами оториноларингологами при проведении профилактических медицинских осмотров, а также по совершенствованию скрининга рака шейки матки (цитологического) и молочной железы (маммографического) с проведением внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

Специфическими особенностями показателей эпидемиологических показателей Новгородской области являются:

- высокий показатель первичной онкологической заболеваемости, превышающий 500 случаев на 100 тыс. населения, с увеличенным числом выявленных случаев злокачественных новообразований в старших возрастных группах (45% всех случаев в возрасте 60-74 года и 25% - в возрасте 75 лет и более);

- преобладание в структуре заболеваемости злокачественных опухолей органов желудочно-кишечного тракта, трахеи бронхов легкого, молочной железы;

- высокий процент морфологической верификации злокачественных новообразований (свыше 90%);

- некоторое увеличение контингентов онкологических больных за счет снижения одногодичной летальности и выживаемости пациентов 5 лет и более.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Новгородской области

В 2017 году в оказании медицинской помощи пациентам с новообразованиями были задействованы 24 медицинские организации, а именно: 21 центральная районная больница, ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница», ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» и ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница».

Коечная мощность медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными образованиями составляет:

- ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» - 165 онкологических коек круглосуточного стационара, 45 коек дневного стационара и 40 коек радиотерапевтического отделения;
- ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» (5 онкологических коек), оказывающая плановую специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями полости рта, языка, придаточной пазухи, рото- и носоглотки, гортани, органов слуха, костей и мягких тканей челюстно-лицевой области, костей скелета, головного мозга.

Таблица 9

№ п/п	Медицинская организация	Общая коечная мощность	Онкологические койки круглосуточного стационара	кроме того, онкологические койки дневного стационара
1.	Центральные районные больницы, подведомственные министерству здравоохранения Новгородской области	2929	0	0
2.	ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	570	0	0
3.	ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	205	165	45
4.	ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	670	5	0
5.	ГОБУЗ «Детская областная клиническая больница»	205	0	0

Общее число онкологических коек - 170. Обеспеченность населения Новгородской области онкологическими койками в 2017 году составила 2,8 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,4 на 10 тыс. населения), 54,1 на 1 000 вновь

выявленных заболеваний (в РФ – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,65 на 10 тыс. населения (в РФ – 0,54 на 10 тыс. населения).

Настоящее количество коек достаточно для лечения пациентов с опухолевыми заболеваниями с учетом роста заболеваемости и численности контингента.

Таблица 10 - Обеспечение медицинских организаций Новгородской области «тяжелым» диагностическим оборудованием:

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Модель	Режим работы	Количество исследований в 2017г.	Количество дней простоя в 2017г.	Количество исследований в 2018 г	Количество дней простоя в 2018г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	ГОБУЗ» Старорусская центральная районная больница»	Компьютерный томограф	BrightSpeed Elite Select (BrightSpeed 16)	круглосуточно	2206	6	3144	78
		Маммограф	"Маммо-РП"	2 смены	16496	27	17069	71
2.	ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»	Компьютерный томограф	SIEMENS SOMATOM DEFINITION AS	2 смены	4556	7	4649	10
		Передвижной маммограф	Маммо-РПц	1 смена	0	0	9094	0
		Маммограф		1 смена	4632	15	2240	177

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	Компьютерный томограф	LightSpeed VCT	2 смены	3440	86	4661	44
		Магнитно-резонансный томограф	Signa HD	1,5 смены	4154	30	4966	30
		Система комбинированная ОФЭКТ/КТ	Discovery NM/CT 670	1 смена	0	0	860	0
		Маммограф рентгеновский компьютеризированный высокочастотный с ручным и автоматическим управлением "Маммо-4-"МТ" с аппаратно-программным комплексом	"Маммо-4-"МТ"	1 смена	4205	30	928	196
		Маммографический аппарат Mammomat Inspiration	Mammomat Inspiration	1,5 смены	8411	7	7506	0
4.	ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница»	Компьютерный томограф	Aquilion CXXC-0124	круглосуточно	938	88	640	119

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.	ГБУЗ «Окуловская центральная районная больница»	Аппарат рентгеномаммо- графический автоматизирован- ный "Маммо- РП"	"Маммо-РП"	1 смена	1082	25	440	150
6.	ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	Магнитно- резонансный томограф	Magnetom Concerto 0,2 T	1 смена	2514	0	2090	0
		Компьютерный томограф	Toshiba	круглосут- очно	7202	10	8000	15
		Магнитно- резонансный томограф	Magnetom Essenza 1,5T	1,5 смены	11428	0	7086	0
7.	ГБУЗ «Валдайская центральная районная больница»	Маммограф	Aguilion 64	1,5 смены	1775	0	1416	0
		Маммограф, в т.ч. передвижной	MP.01 "ТМО"	1 смена	0	0	2780	0
8.	ГБУЗ «Пестовская центральная районная больница»	Маммограф	XIR-01 IMO	1 смена	1052	35	1137	15

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9.	ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница»	Компьютерный томограф	МСКТ "Aguilion 64"	4 смены	9694	12	8278	35
		Установка маммографическ ая	SenographeDS	2 смены	5020	65	5766	48
		Кабинет маммографическ ий подвижной	КМП-"РП" по ТУ 9442-014- 42254364-2004 на базе шасси КАМАЗ 4308	1 смена	0	0	975	95
		Установка рентгеновская маммографическ ая	GIOTTO IMAGE 3DL	1 смена	0	0	1051	105

Таблица 11 - Обеспечение медицинских организаций Новгородской области «тяжелым» оборудованием для лечения пациентов со злокачественными опухолями:

№ п/п	Наименование оборудования	Модель	Год выпуска	Год установки и начала работы	Наименование и адрес учреждения	Количество манипуляций 2018г.
1.	Установка дистанционной гамматерапии 60Co	Theratron Eguinox	2013	2015/2018	ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер"	2748
2.	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ	Elekta Synergy	2013	2015/2015	ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер"	5835
3.	Аппарат брахитерапии	MultiSource HDR	2013	2015/2018	ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер"	257
4.	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии	Xstrahl 200	2013	2014/2015	ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер"	1337
5.	Компьютерный томограф	Optima CT 580	2013	2013	ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер"	658 (планирование лучевой терапии)

Показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования по Новгородской области удовлетворительные. В сутки на компьютерном томографе выполняется 50 исследований, в кабинетах магнитно-резонансной томографии в среднем в смену приходится 23 исследования на каждый аппарат.

Радиотерапевтическая помощь в Новгородской области сосредоточена в ГБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер». Отделение радиотерапии на 40 коек имеет достаточное, сбалансированное техническое обеспечение, что позволяет проводить 3D конформную и внутриволостную лучевую терапию, а также рентгенотерапию на современном уровне. Имеется возможность применения гипертермии для радио модификации. Дистанционную лучевую терапию получают более 600 больных в год, брахитерапию - около 50 больных в год.

Необходимо дополнительное обеспечение «тяжелым» диагностическим оборудованием (КТ и гамма-камера) и дополнительным МРТ для планирования лучевой терапии.

Таблица 12 - Сведения об укомплектованности медицинских организаций Новгородской области врачами специалистами и средним медицинским персоналом по данным федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации», по состоянию на 01.01.2018г. представлены в таблице:

№ п/п	Наименование должности	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц	% укомплектованности от числа занятых ставок	Коэффициент совместительства	% укомплектованности от числа физических лиц
1.	Врачи – всего	118,25	106,5	77	90	1,5	80
2.	Онкологи, в том числе:	55,5	51,5	34	90	1,5	80
3.	ГБУЗ «ОКОД»	48,5	46,5	29	95	1,1	60
4.	ГБУЗ «ЦГКБ»	1,0	1,0	1	100	1,0	100
5.	ГБУЗ «Старорусская ЦРБ»	3,0	3,0	2	100	1,5	100
6.	ГБУЗ «Демянская ЦРБ»	1,0	1,0	1	100	1,0	100
7.	ГБУЗ «Пестовская ЦРБ»	1,0	1,0	1	100	1,0	100
8.	ГБУЗ «Чудовская ЦРБ»	1,0	1,0	1	100	1,0	100
9.	Онкологи детские ГБУЗ «ДОКБ»	0,5	0,5	совместитель	100		
10.	Радиологи, в том числе:	7,5	6,0	5	80	1,2	100
11.	ГБУЗ «ОКОД»	4,25	4,25	4	100	1,0	100
12.	ГБУЗ «НОКБ»	3,25	1,75	1	100	1,75	100
13.	Радиотерапевты ГБУЗ «ОКОД»	4,0	4,0	3	100	1,3	75

Число штатных должностей врачей онкологов - 55,5 ставок, занято – 51,5; в том числе в амбулаторных условиях- 25,75, занято - 23,75; врачей физических лиц – 34, из них в амбулаторных условиях- 12 (в том числе в ГБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" - 42,25 штатных должностей онкологов, занято – 39,75, в том числе в амбулаторных условиях- 14,0, занято – 13,0; 29 физических лиц, 12 – в амбулаторных условиях).

Число штатных должностей врачей радиотерапевтов - 4,0 ставок, занято – 4,0; физических лиц – 3.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка

оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» в Новгородской области создана трехуровневая система оказания помощи пациентам со злокачественными новообразованиями.

Первый уровень - медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь - 21 центральная районная больница. В 2017 году на их базе функционировали 12 первичных онкологических кабинета, прием вели 4 сертифицированных врача-онколога и врачи совместители других специальностей, имеющие подготовку по вопросам онкологии.

Таблица 13 - Кадровый состав первичных онкологических кабинетов с указанием адреса и названия учреждения на базе, которого они организованы:

№ п/п	Медицинская организация	Врачи онкологи, врачи специалисты	
		ставки	физические лица
1	2	3	4
1.	ГБОУЗ «Боровичская центральная районная больница» 174406 Новгородская область, г. Боровичи, пл.1 мая, д.2а	2,25	совместитель хирург
2.	ГБОУЗ «Демянская центральная районная больница» 175310 Новгородская область, п. Демянск, ул. Больничный городок, д.17, корп.4	1	1 (онколог)
3.	ГБОУЗ «Чудовская центральная районная больница» 174210 Новгородская область, г. Чудово, ул. Косинова.д.6	1	1 (онколог)
4.	ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница» 173 016 Великий Новгород, ул. Зелинского, д.11	1,25	1 (онколог)
5.	ГБОУЗ «Старорусская центральная районная больница» 175204 Новгородская область, г. Старая Русса, ул. Гостинодворская, д.50, с Парфинским филиалом	2+0,5	1 (онколог)+совместитель
6.	ГБОУЗ «Холмская центральная районная больница» 175270 Новгородская область г.Холм, ул.Урицкого, д.47а	0,5	совместитель хирург
7.	ГБОУЗ «Маревская центральная районная больница» 175350 Новгородская область, п. Мареве, ул.Советов, д.18	0,25	совместитель
8.	ГБОУЗ «Маловишерская центральная районная больница» 174262 Новгородская область, г. Малая Вишера, пер.2-й Набережный, д.20	1	совместитель хирург
9.	ГБОУЗ «Окуловская центральная районная больница» 174350 Новгородская область, г. Окуловка, ул. Калинина, д.129	0	совместитель хирург
10.	ОАУЗ «Хвойнинская центральная районная больница» 174580 Новгородская область, р.п. Хвойная, ул. Красноармейская, д.13	0,5	совместитель терапевт

1	2	3	4
11.	ГБУЗ Шимская центральная районная больница 174150 Новгородская область р.п. Шимск, ул.Шелонская, д.14	0	совместитель гинеколог
12.	ГБУЗ «Областная детская клиническая больница» 173020 Великий Новгород, ул.Державина, д.1	0,5	внешний совместитель онколог

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов. В настоящее время выявление предраковых заболеваний и подозрений на злокачественные новообразования в медицинских организациях Новгородской области осуществляется врачами первичного звена, в том числе в рамках диспансеризации и профилактических осмотров населения, действуют скрининговые программы на выявление рака шейки матки и рака молочной железы.

Мероприятия по первичной профилактике рака в группах населения повышенного онкологического риска проводятся не в полном объеме. Охват диспансерным наблюдением пациентов с предраковыми заболеваниями составляет около 60%, необходимые обследования диспансерных групп проводятся в 80% случаев.

В 2017 году в Новгородской области работали 32 смотровых кабинета, из них 6 - в медицинских организациях, расположенных в городах, 28 – в селах. Они обеспечивали проведение скрининговых исследований на рак шейки матки (онкоцитологические исследования мазков) и осмотры на визуальные формы рака щитовидной железы, прямой кишки, шейки матки, молочной железы, лимфатической системы, полости рта и кожи.

Таблица 14

№ п/п	Средний медицинский персонал смотровых кабинетов (из таблицы 1100 ф.30)	Число
1.	Из общего числа должностей среднего медицинского персонала в смотровом кабинете, ед:	
1.1.	штатных	34,25
1.2.	занятых	31,25
1.3.	физических лиц основных работников на занятых должностях	25

Таблица 15 - Число лиц, осмотренных на онкопатологию, в том числе в смотровых кабинетах в 2017 году

№ п/п	Целевые осмотры на онкопатологию	Всего		из них: направлено в онкологические учреждения	
		мужчины	женщины	мужчины	женщины
1.	Осмотрено с целью выявления онкологической патологии, всего В том числе:	80956	221259	1126	3457
1.1.	в смотровых кабинетах	2745	59145	24	1036
1.2.	в женских консультациях		71476		764
2.	Осмотрено: при реализации скрининговых программ	16155	58784	125	854
2.1.	при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных контингентов населения (кроме пациентов с хроническими заболеваниями)	14868	37340	78	439
2.2.	при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями	14825	22231	191	388
2.3.	направлено: на цитологическое исследование	130	117412	7	558
2.4.	на гистологическое исследование	925	2926	125	351

Всего выявлено патологии у 85% осмотренных, заподозрено и выявлено злокачественных новообразований 420 случаев. Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка с шейки матки составило 62%. В среднем нагрузка в смотровых кабинета составила 20 человек в смену.

Второй уровень - медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь по онкологии и специализированную медицинскую помощь в специализированных отделениях (три межрайонных медицинских центра и центральная городская клиническая больница г. Великого Новгорода):

- ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» г. Боровичи;
- ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница» г. Старая Русса;
- ГОБУЗ «Валдайская центральная районная больница» г. Валдай;
- ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» г. Великий Новгород.

Приказом министерства здравоохранения Новгородской области от 13.09.2018 №614-Д «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Новгородской области» утвержден Порядок и схема маршрутизации при оказании медицинской

помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Медицинские организации второго уровня обеспечивают направление пациентов с подозрением на онкологическое заболевание в ГОБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер", проводят диспансерное наблюдение онкологических больных, принимают участие в выездных формах работы с целью оказания консультативно-диагностической помощи населению прикрепленных к ним сельских территорий.

В диагностике злокачественных новообразований участвуют врачи специалисты 51-го кабинета ультразвуковой диагностики, 18-ти эндоскопических кабинетов.

Цитологические исследования в регионе выполняются в 4-х цитологических лабораториях:

ГОБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" 173016 г. Великий Новгород ул. Ломоносова, д. 27;

ГОБУЗ "Боровичская центральная районная больница" 174406 Новгородская область, г. Боровичи, пл. 1мая, д. 2а;

ГОБУЗ "Новгородская областная клиническая больница" 173008 Великий Новгород, ул. П. Левитта, д. 14;

ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница" 1752014.Г.Старая Русса, ул. Гостинодворская, д.50.

Морфологические исследования проводятся в 7-ми патоморфологических лабораториях:

ГОБУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" г. Великий Новгород ул. Ломоносова, д. 27;

ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» 174406 Новгородская область, г. Боровичи, пл. 1мая, д. 2а ;

ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» 173008 Великий Новгород, ул. П. Левитта, д. 14;

ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» 173016 В.Новгород, ул. Зелинского, д.11;

ГОБУЗ "Старорусская центральная районная больница" 175204 г. Старая Русса, ул. Гостинодворская, д.50;

ГОБУЗ «Валдайская центральная районная больница» 175400 г. Валдай, ул. Песчаная, д.1а;

ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница» 173020 г. Великий Новгород, ул. Державина, д.1

По данным формы федерального статистического наблюдения ф.30 «Сведения о медицинской организации», укомплектованность медицинских организаций участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых

программ, профессиональных медицинских осмотрах и других мероприятиях по ранней диагностики онкологических заболеваний, врачами специалистами в целом 90,2 % (2017 г. - 91,2 %), средним персоналом 93,7 % (2017 г. - 91,4 %).

Таблица 16 - Коэффициент совместительства (врачами) -1,6 (2017 г.-1,5) и средним медицинским персоналом 1,4 (2017г.-1,3) соответственно. Укомплектованность врачами-специалистами физическими лицами в 2017г. составила – 59,2 %, в 2018 г. - 57,4 %.

№ п/п	наименование должности	число штатных должностей	число занятых должностей	число физических лиц	% укомплектованности от числа занятых ставок	коэффициент совместительства	% укомплектованности от числа физических лиц
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	врачи всего	1448,5	1306,25	831	90,2	1,6	57,4
2.	акушеры гинекологи	85,5	77,75	50	90,9	1,6	58,5
3.	гастроэнтерологи	4,25	4,0	3	94,1	1,3	70,6
4.	гематологи	–	–	–	–	–	–
5.	дерматовенерологи	18	14,75	9	81,9	1,6	50,0
6.	клинической лабораторной диагностики	26,75	22,5	14	84,1	1,6	52,3
7.	колопроктологи	-	-	-	-	-	-
8.	нефрологи	5	4,5	1	90,0	4,5	20,0
9.	онкологи	25,75	23,75	12	92,2	2,0	46,6
10.	оториноларингологи	30	26,25	15	87,5	1,7	50,0
11.	офтальмологи	43,25	41,25	29	95,4	1,4	67,0
12.	пульмонологи	4,75	4,5	1	94,7	4,5	21,0
13.	стоматологи	48,5	39,25	41	80,9	0,9	84,5
14.	стоматологи терапевты	23	20	17	87,0	1,2	73,9
15.	стоматологи хирурги	7	5,75	5	82,1	1,1	71,4
16.	стоматологи всего	99	85,5	79	86,4	1,1	79,8
17.	рентгенологи	45,75	41,25	26	90,2	1,6	56,8
18.	терапевты всего	308,5	281	194	91,1	1,4	62,9
19.	из них терапевты	226,25	207,5	162	91,7	1,3	71,6

	участковые						
20.	узи	69,5	63,5	30	91,4	2,1	43,2
21.	урологи	8	6,75	4	84,4	1,7	50,0

1	2	3	4	5	6	7	8
22.	хирурги	42,5	39,5	27	92,9	1,5	63,5
23.	эндокринологи	20	17,75	8	88,7	2,2	40,0
24.	эндоскописты	30,5	28,25	13	92,6	2,2	42,6
25.	средний медицинский персонал-всего	2826,0	2648,25	1877	93,7	1,4	66,4

Медицинские организации первого и второго уровней недоукомплектованы врачами специалистами, врачами-онкологами. Это влечет за собой недостаточно эффективное функционирование трехуровневой системы оказания онкологической помощи и увеличивает нагрузку на врачей медицинских организаций третьего уровня (ГБОУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" и ГБОУЗ «Новгородская областная клиническая больница»).

Третий уровень - онкологический диспансер и областные клинические больницы, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, использующие методы радионуклидной диагностики.

Третий уровень первый подуровень - ГБОУЗ «Областная клиническая больница», Великий Новгород, оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями полости рта, языка, придаточной пазухи, рото- и носоглотки, гортани, органов слуха, костей и мягких тканей челюстно-лицевой области, костей скелета, головного мозга.

Третий уровень второй подуровень - ГБОУЗ «Детская областная клиническая больница», г. Великий Новгород, оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь детям со злокачественными новообразованиями лимфатической и кроветворной тканей.

Третий уровень третий подуровень - ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», г. Великий Новгород (открыт в 1998 году), оказывающий первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, а также использующий методы радионуклидной диагностики, оказывающий методическую и консультативную помощь

медицинским организациям Новгородской области по обеспечению маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественных новообразований.

В Новгородской области работают две скрининговых программы по раннему выявлению злокачественных новообразований рака шейки матки (цитологический скрининг) и молочной железы (маммографический скрининг). В 2017 году функционировали 32 смотровых кабинета и восемь маммографических кабинетов.

Ежегодная диспансеризация определенных групп населения проводится специалистами медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Новгородской области. Процент выявления злокачественных новообразований в ходе диспансеризации определенных групп населения в 2017 году составил 8%.

Специфическими особенностями ресурсной базы онкологической службы Новгородской области являются следующие:

- дефицит специалистов по следующим врачебным специальностям: "онкология", "радиотерапия", "рентгенология", "эндоскопия", «гематология», специалистов патоморфологической службы, а также рентген – лаборантов;
- медицинские организации первого и второго уровней недоукомплектованы врачами специалистами, врачами-онкологами;
- отсутствуют сертифицированные врачи онкологи в первичных онкологических кабинетах (укомплектованность около 33%);
- отмечается недостаточное обеспечение «тяжелым» диагностическим оборудованием (КТ и гамма-камера) и для планирования лучевой терапии (МРТ);
- износ «тяжелого» диагностического оборудования для лучевой диагностики, в том числе ультразвуковой, составляет 100 %, за исключением маммографа Mammomat Inspiration (75%) и рентген - аппарата на 3 раб. места Simens Luminos (75%);
- отделения лучевой диагностики и УЗИ медицинских организаций 3-го уровня не подключены к медицинской информационной системе, что затрудняет доступ к медицинской информации пациента и делает невозможным хранение заключений в электронном виде;
- половина маммографических аппаратов для скрининговых исследований молочной железы являются аналоговыми и требуют замены на цифровые;
- отмечается неполное обеспечение потребности маммографических кабинетов расходными материалами для аналоговых аппаратов;
- отмечается недостаточное обеспечение медицинских организаций, участвующих в скрининговых мероприятиях по выявлению предраковых

заболеваний и рака шейки матки, расходными материалами: инструментарием для забора материала и гинекологическим инструментарием.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Новгородской области

Основные показатели деятельности онкологической службы Новгородской области:

- выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I – II стадии);
- годовая летальность;
- выживаемость пациентов 5 и более лет.

Таблица 17

№ п/п	Показатели	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии), %	48,5	50,6	49,4	51,3	54,1	51,8	50,3	52,5	53,5	53,2
2.	Одногодичная летальность. %	32,9	32,2	31,2	32,1	29,7	27,2	26,8	26,0	27,4	24,4
3.	Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, %	48,3	47,0	48,2	49,8	49,1	50,3	51,3	51,4	50,5	51,6

За период с 2008 по 2017 год в Новгородской области доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, увеличилась с 48,5% до 53,2%, что ниже среднего по Российской Федерации. Среди других регионов Северо-Западного федерального округа Новгородская область по доле выявленных на I-II стадии находится на восьмом месте.

Таблица 18 - Удельный вес злокачественных новообразований I-II стадии впервые выявленные в 2008, 2013, 2017гг (%):

№ п/п	Локализация	2008г.	2013г.	2017 г.
1	2	3	4	5
1.	все локализации		51,9	53,2
2.	губа	75,0	100,0	100,0
3.	полость рта	25,2	26,2	33,3
4.	пищевод	48,8	34,5	40,3
5.	желудок	32,6	42,8	40,3
6.	ободочная кишка	50,0	47,7	49,5

7.	прямая кишка	49,3	53,7	54,3
8.	печень	нет данных	6,2	11,1
9.	поджелудочная железа	нет данных	11,1	17,6
10.	гортань	46,2	43,7	29,4
11.	трахея, бронхи, легкие	27,5	24,8	26,9
12.	меланома	77,0	76,6	80,9
13.	молочная железа	57,0	74,5	68,0
1	2	3	4	5
14.	шейка матки	70,5	68,2	65,4
15.	тело матки	81,8	81,9	85,4
16.	яичники	41,1	45,3	44,9
17.	предстательная железа	36,8	36,2	50,7
18.	почка	нет данных	45,5	58,5
19.	мочевой пузырь	60,4	70,7	80,5
20.	щитовидная железа	40,3	54,3	50,9

В Новгородской области планируется увеличение показателя раннего выявления злокачественных новообразований на I – II стадии к 2024 году до 59,3%, в том числе при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 2,5% (с 49,5% до 52,0%), желудка – на 3,2% (с 40,3% до 43,5%), прямой кишки – на 3,5% (с 54,4% до 57,9%). Также планируется значительно увеличить выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований предстательной железы –10,0% (с 50,7% до 60,7%), гортани – на 1,5% (с 29,4% до 30,9%); молочной железы – 6,4% (с 68,1% до 74,5%).

Выявление на поздних стадиях составляет 29,8% от всех выявленных злокачественных новообразований, что значительно снижает выживаемость пациентов.

В регионе планируется снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций: прямой кишки на 3,5% (2017 год – 41,3%, 2024 год – 37,8%), шейки матки на 5,0% (2017 год – 34,6%, 2024 год – 29,6%), щитовидной железы на 5,0% (2017 год – 49,1%, 2024 год – 44,1%), молочной железы на 6,4% (2017 год – 31,7%, 2024 год – 25,3%), полости рта на 4,5% (2017 год – 66,3%, 2024 год – 61,8%).

Показатель одногодичной летальности пациентов с онкологическими заболеваниями характеризует регион как по качеству ранней диагностики злокачественных опухолей, так и по качеству проводимого специализированного лечения. В Новгородской области отмечается положительная динамика снижения показателя одногодичной летальности пациентов с онкологическими заболеваниями. Доля больных, умерших на первом году жизни после установления диагноза злокачественного

образования в 2017г. составила 24,4%, что ниже аналогичного показателя 2008 г. на 8,7%

К территориям со значениями данного показателя выше среднеобластных относятся следующие районы: Боровичский, Валдайский, Демянский, Крестецкий, Маревский, Мошенской, Новгородский, Парфинский, Шимский.

Таблица 19 - Распределение районов области по уровню показателя летальности больных злокачественными новообразованиями в течение года с момента установления диагноза в 2015-2017гг. (от числа взятых на учет в предыдущем году), %:

№ п/п	Муниципальный район	2015г.	2016г.	2017г.
1.	Боровичский	30,6	37,0	35,2
2.	Валдайский	26,7	31,9	27,8
3.	Демянский	26,9	34,9	27,5
4.	Крестецкий	22,2	29,4	34,0
5.	Маревский	42,9	46,7	28,0
6.	Мошенской	22,6	40,0	47,8
7.	Новгородский	21,3	32,2	29,1
8.	Парфинский	28,3	35,8	34,6
9.	Шимский	35,6	38,0	34,0
10.	Новгородская область	29,4	27,4	24,4

Показатель одногодичной летальности остается высоким при следующих локализациях злокачественных новообразований: печень (более 80%), поджелудочная железа (более 70%), пищевод (более 60%), трахея, бронхи, легкие (более 50%), желудок (около 50%), глотка (более 45%).

Таблица 20 - Динамика летальности больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного образования в 2015-2017гг. (от числа больных впервые взятых на учет в предыдущем году), %

№ п/п	Локализация	2008г.	2013г.	2017г.	Российская Федерация 2017г.
1.	губа	22,2	12,5	0	4,7
2.	полость рта	40,3	35,3	27,5	31,8
3.	глотка		64,3	46,7	39,5
4.	пищевод	64,9	65,4	60,9	57,8
5.	желудок	57,6	50,0	50,5	46,6
6.	ободочная кишка	39,6	23,3	25,6	25,8
7.	прямая кишка	37,4	37,5	23,6	22,5
8.	печень	нет данных	100,0	72,0	69,7

9.	поджелудочная железа	нет данных	86,2	73,4	68,2
10.	гортань	33,3	28,1	17,5	23,0
11.	трахея, бронхи, легкие	62,3	56,5	48,7	49,6
12.	кости и суставные хрящи	33,3	28,6	85,7	25,6
13.	соединительные и мягкие ткани	33,3	25,0	35,7	19,7
14.	меланома кожи	16,7	15,9	9,1	9,9
15.	другие новообразования кожи	1,5	0,3	0,3	0,6
16.	молочная железа	7,2	7,9	3,9	6,0
17.	шейка матки	24,6	17,2	12,5	14,3
18.	тело матки	4,6	11,3	8,1	8,2
19.	яичники	19,2	19,7	29,3	20,9
20.	предстательная железа	13,9	12,0	10,2	8,1
21.	почка	26,3	27,6	22,7	15,2
22.	мочевой пузырь	35,6	19,7	13,5	14,9
23.	щитовидная железа	4,4	1,6	2,1	3,5
24.	лимфомы	20,3	21,9	19,8	21,6
25.	лейкемии	35,6	34,2	27,8	
26.	все локализации	32,9	27,2	24,4	22,5

Показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, также имеет интегрированный характер и отражает как качество ранней диагностики злокачественных опухолей, так и качество проводимого специализированного лечения. В Новгородской области доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, в 2017 году составила 51,6%. Это на 3,3% больше, чем в 2008 году.

К территориям со значениями данного показателя ниже среднеобластных относятся следующие районы: Боровичский, Волотовский, Демянский, Крестецкий, Любытинский, Маревский, Новгородский, Холмский, Чудовский. Распределение районов области по удельному весу больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного образования на конец отчетного года в 2015-2017 гг., %:

Таблица 21

№ п/п	Наименование района	2015г.	2016г.	2017г.
1.	Боровичский	43,5	40,5	39,6
2.	Волотовский	40,8	43,6	49,4
3.	Демянский	40,6	45,5	52,4

4.	Крестецкий	39,5	39,3	41,7
5.	Любытинский	49,7	48,7	52,3
6.	Маревский	46,5	43,8	48,3
7.	Новгородский	50,1	48,2	43,7
8.	Холмский	45,5	41,9	50,4
9.	Чудовский	49,2	36,6	37,4
10.	Новгородская область	51,4	50,5	51,6

Доля просроченных явок пациентов с онкологическими заболеваниями к врачу для диспансерного наблюдения из числа состоящих на учете составляет более 25%.

Наиболее неблагоприятные показатели доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, прослеживаются по следующим локализациям злокачественных новообразований: поджелудочная железа, пищевод, печень, трахея, бронхи, легкое.

Таблица 22 - Доля больных со злокачественными новообразованиями основных локализаций, состоящих на учете 5 лет и более, с момента установления диагноза, из числа состоящих на конец отчетного года (2008, 2013, 2017гг.), %:

№ п/п	Локализация	2008г.	2013г.	2017г.
1.	нижняя губа	71,7	74,6	67,1
2.	полость рта и глотки	43,0	40,2	44,4
3.	пищевод	20,5	19,4	27,0
4.	желудок	50,7	52,9	58,9
5.	ободочная кишка	46,7	49,3	52,4
6.	прямая кишка	42,8	50,5	51,8
7.	печень		26,7	26,1
8.	поджелудочная железа	нет данных	9,4	17,5
9.	гортань	47,9	53,8	49,0
10.	трахея, бронхи, легкое	25,9	30,7	29,5
11.	кости и суст. хрящи	65,7	79,5	54,2
12.	соед. и мягкие ткани		63,1	67,0
13.	меланома кожи	48,6	64,5	54,4
14.	другие новообразования кожи	19,1	18,5	20,9
15.	молочная железа	58,9	56,4	58,0
16.	шейка матки	70,1	66,3	66,5
17.	тело матки	61,8	62,5	61,2
18.	яичники	52,5	61,5	60,8

19.	предстательная железа	21,7	36,1	38,8
20.	почка		50,0	53,6
21.	мочевой пузырь	45,9	39,1	45,1
22.	щитовидная железа	53,0	61,5	69,1
23.	лимфомы	54,1	59,7	59,5
24.	лейкемии	45,9	57,5	53,1
25.	Все локализации	48,3	50,3	51,6

В настоящее время определить долю населения Новгородской области длительно (1 год и более) не обращающихся за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях, невозможно, поскольку отсутствует статистика обращения граждан в частные платные клиники. По этим же причинам невозможно определить число граждан трудоспособного возраста, не охваченных профилактическими иными медицинскими мероприятиями, так как большинство профессиональных медицинских осмотров проводятся частными медицинскими организациями.

Для преодоления данной проблемы на период реализации программы планируется проведение информационно-коммуникационной кампании и охват диспансеризацией к 2024 году 70% населения Новгородской области (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»).

Профилактическая деятельность ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики» по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения Новгородской области за последние 5 лет (2013-2018 гг.), показала динамику снижения потребления табачной и алкогольной продукции, а также повышения уровня культуры здорового питания и физической активности.

Таблица 23

№ п/п	Факторы риска, %	2013 год		2014 год		2015год		2016 год		2017 год		2018 год	
		му ж	же н	му ж	же н	му ж	же н	му ж	же н	му ж	же н	му ж	же н
1.	Употребление табака	11,9	3,9	10,2	3,8	6,5	3,1	11,3	6,1	6,7	3,6	10,7	4,5
2.	Риск пагубного влияния алкоголя	1,9	0,6	2,2	1,2	1,6	0,7	0,6	0,4	0,7	0,4	0,3	0,09
3.	Нерациональное питание	15,2	25,0	15,6	25,1	10,8	14,2	14,4	19,9	11,4	14,8	11,6	13,7
4.	Избыточная	9,6	16,	11,	23,	6,8	10,	9,3	13,	7,8	12,	8,6	13,

	масса тела		1	2	1		9		2		4		9
5.	Низкая физическая активность	8,5	15,4	6,6	11,7	3,9	6,0	5,4	7,2	4,3	6,0	5,0	6,1
6.	Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям	3,9	6,9	2,3	4,4	1,9	2,5	1,6	2,0	1,3	2,1	1,0	1,6

Таблица 24 - В целях повышения информированности населения в вопросах профилактики социально значимых заболеваний, прежде всего онкологических, и формирования мотивации к здоровому образу жизни за 2013-2018 годы в Новгородской области проведены следующие мероприятия:

№ п/п	Наименование	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Население Новгородской области, тыс. чел.	625,855	622,430	618,703	615,692	612,522	606,476
2.	Число лиц, обученных основам здорового образа жизни, тыс. чел	169389	191084	191992	215571	234950	294211
3.	Процентный охват населения мероприятиями по пропаганде ЗОЖ	35%	38%	42%	46%	49%	52%
4.	Количество проведенных массовых мероприятий, шт.	428	472	455	673	621	876
5.	Число лиц, участвовавших в мероприятиях, тыс.чел.	60621	85906	101541	95448	136837	103000
6.	% охвата от численности населения	9,6%	13,8%	16,4%	15,5%	22,3%	16,9%
7.	Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укреплению здоровья, чел.	5263	3790	4015	3497	4000	4512
8.	Количество «школ здоровья» по формированию здорового образа жизни	104	110	115	120	126	130
9.	Число пациентов, обученных в «школах», всего, чел.	34895	40452	35000	28185	36382	38270
10.	Проведено бесед, лекций с населением по пропаганде ЗОЖ	85326	87584	88760	90816	91460	95333

11.	Проведено социологических исследований, шт.	2	1	2	3	2	1
12.	Участвовало в социологических исследованиях, чел.	2979	1237	2800	2790	1502	420
13.	Проведено передач по телевидению	125	20	45	32	51	36
14.	Проведено радиопередач	6	0	7	37	12	0
15.	Публикаций в прессе	152	135	160	130	145	224
16.	Кино-видеодемонстраций	12	22	12	6	6	14
17.	Тематических вечеров, выставок	59	10	30	45	62	202
18.	Конкурсов, викторин	1	2	2	3	8	144

Главными специалистами министерства здравоохранения Новгородской области (онкологом, терапевтом, хирургом, оториноларингологом, урологом, травматологом, эндокринологом, акушером-гинекологом) до конца 2019 года будут разработаны методические рекомендации по диспансерному наблюдению групп риска развития злокачественных новообразований (длительность наблюдения, кратность, объем диспансерного обследования) в соответствии с установленными рекомендациями:

- у **врача-онколога** онкологического кабинета поликлиники по Iб клинической группе должны наблюдаться больные с диагнозом:

- 1) С-г in situ, кроме локализаций в женских половых органах, которые наблюдаются у гинекологов;
- 2) пигментная ксеродерма (совместно с дерматологом);
- 3) болезнь Боуэна;
- 4) болезнь Педжета с локализацией вне зоны ареолы молочной железы;
- 5) дискератозы кожи и нижней губы, лейкоплакии, эритроплакии, кожный рог;
- 6) хейлит Монганноти красной каймы нижней губы;
- 7) ворсинчатые полипы ободочной и прямой кишки;
- 8) узловые фиброзно-кистозные мастопатии, в т.ч. после хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний;
- 9) постлучевые изменения кожи, красной каймы нижней губы и слизистых оболочек (постлучевой хейлит, язвы, постлучевая атрофия кожи и др.).

- у **врача-терапевта**:

- 1) хронический рецидивирующий бронхит;
- 2) локализованный пневмосклероз;
- 3) хронический эзофагит;
- 4) хронический атрофический гастрит;
- 5) хронический очаговый гастрит;

б) оперированный желудок после 10 лет наблюдения.

- у **врача-хирурга**:

- 1) хронический язвенный эзофагит;
- 2) полип и полипоз желудочно-кишечного тракта;
- 3) диффузный полипоз толстой кишки;
- 4) тубулярно-ворсинчатые аденомы желудочно-кишечного тракта;
- 5) болезнь Менетрие;
- б) неспецифический язвенный колит;
- 7) язвенная болезнь желудка.

- у **врача-отоларинголога**:

- 1) папилломы слизистых полости носа, носоглотки, гортаноглотки, гортани;
- 2) лейкоплакии, эритроплакии слизистых;
- 3) пахидермия;
- 4) контактная фиброма гортани.

- у **врача-уролога**:

- 1) папилломы мочевого пузыря;
- 2) полипы уретры;
- 3) крипторхизм;
- 4) лейкоплакии и лейкокератоз головки полового члена;
- 5) остроконечные кондиломы.

- у **врача-травматолога**:

- 1) фиброзная дисплазия костей;
- 2) деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета);
- 3) экзостозы;
- 4) хондромы.

- у **врача-эндокринолога**:

- 1) мужчины любого возраста с узловыми образованиями в щитовидной железе;
- 2) пациенты с узловыми образованиями в щитовидной железе старше 55 лет и моложе 25 лет;
- 3) лица, получавшие общее или местное воздействие на область головы и шеи ионизирующего излучения, особенно в детском возрасте.

- у **врача педиатра** (предопухолевые заболевания у детей):

- 1) папилломатоз гортани (наблюдение у детского отоларинголога);
- 2) крестцово-копчиковые тератомы;
- 3) полипоз ободочной кишки (наблюдение у детского хирурга).

- у **врача-гинеколога**:

- 1) С-г in situ женских половых органов (D 06-07.3);
- 2) пограничные опухоли яичников (D 39.1);

- 3) дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизмененной шейке матки;
- 4) лейкоплакии, эритроплакии, лейкокератоз наружных половых органов;
- 5) крауроз вульвы;
- 6) рецидивирующий полип цервикального канала;
- 7) атипическая гиперплазия эндометрия;
- 8) полипы эндометрия;
- 9) диффузные фиброзно-кистозные гиперплазии молочных желез;
- 10) группы риска по раку молочной железы.

К группам риска по раку молочной железы относятся женщины, имеющие три и более факторов риска.

Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 лет:

- 1) эутиреоидное или гипотиреоидное увеличение щитовидной железы в сторону гипотиреоза;
- 2) позднее (после 16 лет) наступление менструаций;
- 3) поздние первые роды или отсутствие родов;
- 4) рак молочной железы у кровных родственников, особенно по материнской линии;
- 5) предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше);

Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 - 49 лет:

- 1) раннее (до 12 лет) наступление менструаций;
- 2) нарушение менструальной функции (нерегулярные месячные);
- 3) нарушение половой функции (отсутствие половой жизни, позднее начало);
- 4) нарушение детородной функции (первичное или вторичное бесплодие, отсутствие родов, поздние первые и последние роды);
- 5) воспалительные или гиперпластические процессы придатков матки;
- 6) рак молочной железы у кровных родственников;
- 7) предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше);

Факторы риска у женщин возрастной группы до 50 - 59 лет:

- 1) гипертоническая болезнь (в течение 5 лет и более);
- 2) ожирение (в течение 5 лет и более);
- 3) атеросклероз;
- 4) сахарный диабет;
- 5) рождение крупного (4 кг и более) плода.
- 6) позднее (после 50 лет) наступление менопаузы;
- 7) фибромиома матки;
- 8) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы и толстой кишки в семейном анамнезе.

Факторы риска у женщин возрастной группы **от 60 лет и старше**:

- 1) сочетание раннего начала месячных и позднего их окончания;
- 2) поздние первые и последние роды;
- 3) длительное отсутствие половой жизни (более 10 лет) в репродуктивном периоде;
- 4) сочетание гипертонической болезни, ожирения, атеросклероза, сахарного диабета;
- 5) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы, толстой кишки в семейном анамнезе.

Кроме того планируется сформировать группы риска развития злокачественных новообразований по профессиональным вредностям (электромагнитному излучению, ионизирующему излучению, загазованность воздуха рабочей зоны вредными химическими веществами и др.)

В 2017г. проведены следующие мероприятия:

- на базе ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» проведено: четыре «Школы пациентов», охвачено 200 слушателей; день открытых дверей для пациентов с опухолевой патологией кожи, в т.ч. меланомой, принято 301 пациент, выявлено 2 случая рака кожи и меланомы на ранней стадии;
- подготовлены материалы по профилактике и раннему выявлению опухолей женской репродуктивной системы, для акушеров - гинекологов;
- проведена переподготовка средних медицинских работников (фельдшеров и акушерок ФАПов, ЦОВПов, смотровых кабинетов и кабинетов профилактики) по вопросам раннего выявления злокачественных новообразований проведена на базе областного онкологического диспансера. Подготовлено 26 фельдшеров медицинских организаций по вопросам профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований и 50 акушерок медицинских организаций.
- выпущены методические рекомендации для врачей общей практики и клинических ординаторов "Алгоритм ранней и доклинической диагностики опухолевых заболеваний" - 100 экз.
- проведено пять семинаров по повышению онконастороженности медицинских работников медицинских организаций с охватом около 300 человек;
- выполнено 20 кураторских выездов специалистами областного онкологического диспансера в районы области, проконсультировано 327 пациентов;
- проведено 10 выездных рабочих совещаний по вопросу онконастороженности для 100 врачей разных специальностей с обеспечением их памятками в количестве 480 штук: "Десять сигнальных

признаков рака", "Раннее выявление рака молочной железы", "Как предупредить рак".

В Новгородской области работают две скрининговых программы: по раннему выявлению злокачественных новообразований рака шейки матки (цитологический скрининг) и молочной железы (маммографический скрининг). В 2017 году функционировали 32 смотровых кабинета и 8 маммографических кабинетов. Маммографическим скринингом охвачено 23907 женщин (16,5% от женщин 40 лет и старше), УЗИ молочных желез выполнено 13531 женщине (15,3% от женщин 18-40лет); цитологическим скринингом на рак шейки матки охвачено 124866 женщин (53,4% от женщин 18 лет и старше). В результате выявлено на ранней стадии около 200 случаев злокачественных новообразований молочной железы и 50 случаев рака шейки матки, кроме того 9 случаев неинвазивного рака молочной железы и 30 - шейки матки.

Специфическими особенностями показателей деятельности онкологической службы Новгородской области являются:

- наличие трудностей в морфологической верификации злокачественных новообразований лимфопролиферативной системы, сарком мягких тканей, определенных форм меланомы, связанные с отсутствием тест-систем для проведения иммуногистохимической и генетической диагностики, а также - подготовленных квалифицированных кадров (врачи генетики, биологи);

- недостаточный уровень выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадии) – 51,9%;

- высокий показатель онкологической запущенности (около 30%);

- низкая доля больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза.

1.5. Выводы

Высокие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в Новгородской области, превышающие 500 случаев на 100 тыс. населения, значительный прирост данного показателя за последнее десятилетие (на 20%); превышающий среднероссийское значение показатель смертности от злокачественных новообразований населения Новгородской области (200,16 на 100 тысяч населения); большой удельный вес злокачественных новообразований, выявленных в IV стадии (23,9%); превышающий среднероссийское значение показатель одногодичной летальности пациентов (24,4%) свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий региональной программы, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения

доступности и качества медицинской помощи, которые обеспечат дальнейшее снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, инвалидизации пациентов, повышение качества их жизни и трудовой активности.

Учитывая преобладание в структуре заболеваемости населения Новгородской области злокачественных опухолей органов желудочно-кишечного тракта, трахеи бронхов легкого, молочной железы и с целью увеличения показателя выявления злокачественных новообразований на ранних (I-II) стадиях необходимо: усовершенствовать реализуемые мероприятия по раннему выявлению злокачественных новообразований в регионе, а именно увеличить охват женщин, подлежащих маммографическому скринингу, мужчин, подлежащих ПСА-скринингу, увеличить охват населения профилактическими осмотрами в смотровых кабинетах; усилить работу с группой пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода и желудка с проведением гастроскопии с биопсией 1 раз в год; обеспечить организацию и контроль за мероприятиями по раннему выявлению злокачественных новообразований в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население, а именно рассмотреть вопрос внедрения в качестве скринингового метода выявления злокачественных новообразований бронхов, легких проведение низкодозной компьютерной томографии у населения старше 55 лет, имеющих стаж табакокурения более 30 лет по 1 пачке в день и более или 15 лет по 2 пачки в день; обеспечить проведение анализа кала на скрытую кровь населению старше 50 лет в рамках пилотного проекта; рассмотреть вопрос возможности проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости и забрюшинного пространства населению старше 50 лет 1 раз в год; проведение цитологического скрининга шейки матки женщинам 21-69 лет с внедрением метода жидкостной цитологии.

Необходимо обеспечить учет пациентов с подозрением на злокачественные новообразования (1a клиническая группа) в первичных онкологических кабинетах (ЦАОП) с целью своевременного дообследования («зеленый коридор» и маршрутизация) в соответствии со сроками, регламентируемыми Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

Учитывая специфические особенности онкологической службы Новгородской области: дефицит специалистов по следующим врачебным специальностям: "онкология", "радиотерапия", "рентгенология", "эндоскопия", «гематология», специалистов патоморфологической службы, а также рентген – лаборантов; недоукомплектованность медицинских организаций первого и второго уровней врачами специалистами, врачами-

онкологами; отсутствие сертифицированных врачей онкологов в первичных онкологических кабинетах (укомплектованность около 33%); недостаточное обеспечение «тяжелым» диагностическим оборудованием (КТ и гамма-камера) и для планирования лучевой терапии (МРТ); износ «тяжелого» диагностического оборудования для лучевой диагностики, в том числе ультразвукового; необходимость замены аналоговых маммографов на цифровые; недостатки медицинской информационной системы, необходимо осуществить дооснащение необходимым диагностическим оборудованием (цифровыми маммографами, эндоскопическим оборудованием, аппаратами ультразвуковой диагностики, компьютерными и магнитно-резонансными томографами) для своевременной диагностики злокачественных новообразований; укомплектовать врачами специалистами медицинские организации на всех уровнях оказания медицинской помощи по профилю "онкология"; повысить охват и качество диспансеризации определенных групп населения с целью выявления новообразований, в том числе злокачественных; повысить информированность населения о проведении скрининговых программ, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, о необходимости прохождения профилактических осмотров, в рамках которых предусмотрены исследования, которые позволяют обнаружить злокачественные новообразования на ранней стадии; адекватное финансирование для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями; организовать службу реабилитации для онкологических пациентов; поднять на должный уровень использование информационных технологий в деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

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

Целью Программы является снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, к концу 2024 года до 187,3 случаев на 100 тыс. населения.

Оценка эффективности реализации Программы будет осуществляться на основании следующих показателей:

- смертность от новообразований, в том числе злокачественных; доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии);
- удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более; одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями

(умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году). Реализация Программы будет осуществляться в 2019 - 2024 годах.

Таблица 25 - Сведения о целевых показателях эффективности реализации Программы:

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от новообразований, в том числе злокачественных, случаев на 100 тыс. населения	203,3	201,5	199,0	195,6	191,7	189,2	187,3
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), %	53,2	54,8	55,8	56,8	57,8	58,7	59,3
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями и, состоящих на учете 5 лет и более, %	51,6	52,6	53,1	53,6	54,2	54,7	55,3
4.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями и (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	24,4	22,9	22,1	21,4	20,7	20,0	19,2

3. Задачи региональной программы

- Формирование территориальных программ государственных гарантий Новгородской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для

обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями, предусмотрев распределение объемов на оказание медицинской помощи в ЦАОП (в трех) - ежегодно. Для реализации данной задачи с 2019 – 2024 гг. запланировано дополнительное финансирование, за счет средств областного бюджета, с целью сокращения дефицита лекарственных препаратов по программе дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО).

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

Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения: снижение потребления табачной продукции к 2014 году до 6,7% среди мужчин и 3,6% среди женщин; снижение потребления алкогольной продукции к 2014 году до 0,1% среди мужчин и 0,09% среди женщин.

Мотивация населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований через организацию выдачи информации о выявленных факторах риска развития заболеваний с рекомендациями врача каждому пациенту после окончания исследований в формате скрининга, которая будет способствовать повышению личной ответственности за свое здоровье, приверженность к назначенному лечению и необходимости обратиться в поликлинику по месту жительства к лечащему врачу.

Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни с использованием регулярного проведения тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака (акции, приуроченные к международному дню отказа от курения – каждый третий четверг ноября, Всемирному дню борьбы с курением 31 мая, Всемирному дню борьбы против рака 4 февраля, Всемирному дню здоровья 7 апреля); размещения в медицинских организациях наглядной справочной информации о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров; разработки и использования памятки «сигналы тревоги по поводу рака», ее распространение как в медицинских

организациях, так и в ходе профилактических акций в торговых центрах, кинотеатрах и т.п.

Проведение онкоскрининга в рамках диспансеризации:

- 18-39 лет: цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;
- 40-64г.: цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года, маммография обеих молочных желез в двух проекциях 1 раз в 2 года, определение ПСА в крови 45,50,55,60,64 года, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом 1 раз в 2 года, в возрасте 45 лет эзофагогастродуоденоскопия;

- 65 лет и старше – маммография обеих молочных желез в двух проекциях в 1 раз в 2 года (до 75 лет), исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом ежегодно (до 75 лет).

- Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний - 2019-2024гг.

Все пациенты, впервые в течение года, обратившиеся за медицинской помощью в медицинские организации Новгородской области, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подлежат онкологическому осмотру в смотровом кабинете с целью раннего выявления опухолей визуальных локаций (кожи, полости рта, молочных желез, периферических лимфатических узлов, щитовидной железы, прямой кишки, наружных половых органов, шейки матки, предстательной железы).

В случае выявления врачом-специалистом (врачом терапевтов участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом хирургом, врачом акушером-гинекологом и др.) симптомов/признаков злокачественного новообразования, пациенту проводится лабораторно - диагностическое обследование. При подозрении или выявлении злокачественного новообразования пациент направляется на консультацию к врачу онкологу первичного онкологического кабинета медицинской организации Новгородской области. Врач специалист, установивший у пациента впервые в жизни диагноз злокачественное новообразование, составляет первичную сигнальную медицинскую документацию (извещение по утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 года №135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра», и протокол запущенности при необходимости) и при наличии добровольного информированного согласия пациента направляет документацию в трехдневный срок в организационно-методический отдел медицинского учреждения. На основании вышеуказанных документов больной учитывается в базе данных популяционного ракового регистра Новгородской области.

Большое внимание уделять качеству проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Ежеквартально продолжать сверку регистра пациентов, прошедших диспансеризацию и регистра пациентов со злокачественными новообразованиями, с последующим разбором случаев расхождения информации на уровне министерства здравоохранения Новгородской области на заседании онкологической комиссии. Заседания проводить ежеквартально.

Необходимо продолжить обеспечение диспансерного наблюдения за пациентами, входящими в группы риска по развитию онкопатологии (предраковые заболевания), с обязательным проведением диагностических исследований не реже одного раза в год.

В целях выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях развития продолжать на постоянной основе ежегодно организовывать обучающие семинары по ранней диагностике злокачественных новообразований и вопросам онкологической настороженности (клинике, диагностике, раннему выявлению) для медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь с отработкой практических навыков по осмотру, пальпации на муляжах. Семинары проводить как очно (на базе онкологического диспансера), так и в режиме телеконференции (согласно графику).

Ежегодно организовывать для средних медицинских работников смотровых кабинетов и ФАПов обучение на рабочем месте в онкологическом диспансере в течении 5 рабочих дней правилам обследования пациентов по выявлению злокачественных новообразований визуальных локализаций с последующим тестированием.

Необходимо продолжить дальнейшее использование медицинскими специалистами первичного звена разработанные функциональные стандарты вторичной профилактики рака, алгоритмы диспансеризации фоновой и предраковой патологии, а также стандарты с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной диспансеризацией лиц повышенного онкологического риска врачами специалистами.

Обеспечить в рамках плана мероприятий по вторичной профилактике рака реализацию скрининговых программ, как в рамках диспансеризации, так и во время прохождения ежегодных онкопрофосмотров: обязательное анкетирование на наличие факторов риска, цитологический скрининг у женщин, осмотры в смотровых кабинетах, что позволит улучшить выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях развития. Большое внимание уделять качеству проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Ежеквартально продолжать сверку регистра пациентов, прошедших диспансеризацию и регистра пациентов со

злокачественными новообразованиями, с последующим разбором случаев расхождения информации на уровне министерства здравоохранения Новгородской области на заседании онкологической комиссии. Заседания проводить ежеквартально.

С целью увеличения показателя выявления злокачественных новообразований на ранних (I-II) стадиях на территории области будут усовершенствованы реализуемые мероприятия по раннему выявлению злокачественных новообразований, а именно увеличен охват женщин, подлежащих маммографическому скринингу, внедрен ПСА-скрининг среди мужчин, увеличен охват населения профилактическим осмотром в смотровых кабинетах; проведение анализа кала на скрытую кровь населению старше 50 лет; ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства населению старше 50 лет 1 раз в год; продолжение цитологического скрининга шейки матки 1 раз в 3 года женщинам 21-69 лет с централизацией цитологического исследования и использованием возможностей метода жидкостной цитологии. Будет усилена работа с группой пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода и желудка с проведением гастроскопии с биопсией 1 раз в год.

- Организация и оснащение сети 3-х центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов - 2019-2024гг. В 2020 г.: - на базе ГОБУЗ «Старорусская ЦРБ» г. Старая Русса; 2021 г. - на базе ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ» г.Боровичи; 2022 г. - на базе ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» г.Великий Новгород. По мере открытия ЦАОП будет обновляться схема маршрутизации пациентов, внедрение в практику мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.
- Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы – ежегодно. Открытие трех первичных онкологических кабинетов: на базе ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница», ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» и ГОБУЗ «Валдайская центральная районная больница».
- Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным - 2019-2024гг. Дооснащение ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» медицинским оборудованием для проведения лучевой, эндоскопической, ультразвуковой и лабораторной

диагностики. Дооснащение ГОБУЗ «Старорусская ЦРБ», ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ», ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» медицинским оборудованием в рамках создания центров амбулаторной онкологической помощи.

- Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему области: создание единого цифрового контура, переход на электронную медицинскую карту, взаимодействие с референсными центрами, КТ-программы ранней диагностики злокачественных новообразований, дитанционный патронаж на дому онкологических пациентов- 2019-2024гг..
- Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: комплексов КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования - 2019-2024гг.

Продолжить обеспечение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.

Проверка действующих в медицинских организациях Новгородской области алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Контроль оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в «Истории обращений пациента за медицинской помощью» и отбор случаев для организации и проведения экспертных мероприятий проводится в том числе и в территориальном ФОМС по трем направлениям: контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическим заболеванием; контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения; контроль степени достижения запланированного результата при проведении химиотерапии.

- Внедрение в практику медицинских организаций области, оказывающих онкологическую помощь, мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов, в том числе с использованием дистанционных телемедицинских технологий - 2019-2024гг.

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 (проведение экспертизы не менее 10% медицинской документации с целью контроля качества, целевая экспертиза случаев осложнений в 100% случаев, контроль над разбором запущенных случаев медицинскими организациями, разбор обращений пациентов и жалоб в 100% случаев).

Курация медицинских организаций Новгородской области, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль за соблюдением врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

- Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи- 2019-2024гг. Разработка и внедрение схемы электронных консультаций пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, вновь выявленных злокачественных новообразований, симптоматических пациентов.

Проведение очных и заочных телемедицинских консультаций, консилиумов для пациентов ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» силами специалистов ФГБУ НМИЦО им. Н.Н.Петрова Министерства здравоохранения Российской Федерации с использованием Федеральной телемедицинской информационной системы Минздрава России (по необходимости).

Совершенствовать формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций области, благодаря которым рекомендации онкологов получают более 20 медицинских организаций города и области. Использовать возможности телемедицинских технологий для непрерывного повышения квалификации врачей путем проведения обучающих мероприятий, научных конференций, мастер классов, видеоселекторов в рамках дистанционного обучения специалистов в области онкологии и врачей первичного звена.

В режиме «второе мнение» осуществлять разбор клинических случаев как для обучения врачей, так и в конкретных клинических ситуациях, с целью выработки оптимального плана лечения.

Телемедицинские консультации на основании заявки из медицинских организаций будут проводиться как в плановом режиме (в течении 2 дней с момента получения заявки и медицинской документации пациента), так и в экстренных случаях (в течении 2 часов) силами специалистов

онкологического диспансера. Телеконсультации планируются к проведению в режиме «врач-врач» без присутствия пациента) и в присутствии самого пациента или его представителей.

- Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов на базе областного онкологического диспансера, а также на каждом уровне оказания онкологической помощи с использованием имеющейся структуры и открытие кабинета реабилитации в структуре областного онкологического диспансера - 2019-2024гг.

Использование лечебной базы медицинских организаций общей сети для реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями в соответствии с клиническими рекомендациями, ориентируясь на общие принципы реабилитации пациентов после проведённых хирургических вмешательств и/или химиотерапии (меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лимфодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь, фотодинамическая терапия, протезирование).

Планируется организовать работу врача реабилитолога и психотерапевта с использованием комплекса мероприятий, направленных на оказание психологической помощи не только пациентам, но и членам их семей.

Для объективизации имеющихся эмоционально-волевых, тревожно-депрессивных, когнитивных нарушений планируется внедрение шкальной оценки, единой для 1 и 3 этапов реабилитации;

Продолжится работа «Школы пациентов» по обучению онкологических пациентов и их родственников новым условиям жизни, особенностями ухода за тяжелобольными, здорового образа жизни.

- Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам - 2019-2024гг.

Организация выездных форм паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих отделения и кабинеты паллиативной помощи.

Внесение изменений в приказ по маршрутизации пациентов, нуждающихся в первичной медицинской помощи, в том числе, больных злокачественными новообразованиями в Новгородской области.

Дооснащение онкологических отделений паллиативной медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 210н «О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н».

Внедрение регистра паллиативных пациентов.

Формирование рабочей группы врачей по паллиативной медицинской помощи, онкологов, социальных работников, лидеров волонтерского движения для разработки плана внедрения мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерскими движениями по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

Предполагается улучшить доступность паллиативной помощи путем оптимизации лечебного процесса в рамках межведомственного взаимодействия. Предстоит разработать регламент и маршрутизацию охвата патронажем нуждающихся пациентов, открытие в 2019 году 4 кабинетов паллиативной помощи и 4 выездных бригад паллиативной помощи. Увеличения коечной мощности отделений паллиативной помощи до 88 коек и 10 коек сестринского ухода. Открытия отделений паллиативной помощи детям в 2019-2021 годах.

- Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Новгородской области.

В рамках реализации мероприятий программы продолжить взаимодействие с ФБГУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, с обязательными организационно-аналитическими мероприятиями для оценки и обмена мнениями с ведущими онкологами России. С целью повышения доступности онкологической медицинской помощи населению запланировано ежегодное увеличение количества консультаций. Плановые цифры телемедицинских консультаций по годам реализации программы: 2019г. - 100; 2020г. - 150; 2021г. - 165; 2022г. - 2010; 2023г. - 230; 2024г. - 250. Для достижения максимально возможного уровня развития онкологической помощи населению области также запланировано развитие системы, объединяющей все медицинские службы и организации, независимо от формы их собственности и ведомственной принадлежности, работающей в рамках единого нормативного и правового поля.

- Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Новгородской области - 2019-2024гг

Формировать систему мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению (аналитические блоки «Планирование госпитализаций, в том числе для лечения высокотехнологичными методами», «Планирование диагностических исследований»).

На базе медицинских организаций Новгородской области организовать обеспечение оперативного получения и проведения анализа данных о маршрутизации первичных пациентов (аналитический блок «Сведения о дефектах маршрутизации») - соблюдение сроков диагностики и начала лечения.

В Новгородской области внедрена электронная запись для амбулаторных пациентов медицинских организаций, планируется продолжить работы по ее усовершенствованию и внедрению электронной записи для стационаров.

Активно использовать механизм обратной связи и информирования пациентов посредством интернет сайтов медицинских организаций и инфоматов.

Для передачи и архивирования персональных данных пациентов применять только закрытый информационный канал.

Для ведения электронной истории болезни с архивированием цифровых изображений необходимо приобретение сервера хранения диагностических изображений, обеспечивающего хранение информации в течение 25 лет.

Запланировано обеспечение оснащением и введение в эксплуатацию: автоматизированных рабочих мест различных типов, источников бесперебойного питания, принтеров и многофункциональных устройств различных типов серверов хранения данных и другие виды компьютерного оснащения и средств защиты информации с целью формирования единого информационного пространства онкологической службы области.

Проводить дальнейшие работы по внедрению информационных технологий в деятельность сети организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими новообразованиями.

- Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций Новгородской области, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным.

Обучение специалистов медицинских организаций по специальности «онкология», участвующих в диагностическом и лечебном процессе на федеральных базах и на кафедрах Новгородского Государственного Университета им. Ярослава Мудрого.

Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий.

Направление медицинских работников, завершивших обучение в рамках целевого приема, по программам ординатуры по специальности

«онкология» в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Онкология».

Поддержание в актуальном состоянии Регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников.

Поддержание в актуальном состоянии электронной базы вакансий, своевременное размещение на официальных сайтах Минздрава Новгородской области и медицинских организаций в информационно-коммуникационной сети «Интернет». Оказание медицинским работникам мер социальной поддержки, установленных региональными нормативными правовыми актами, а также иных мер материального и морального стимулирования.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Новгородской области» на 2019 - 2024 годы

Таблица 26

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5
4.1.	Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний			
4.1.1.	Повышение информированности населения о факторах риска развития онкологических заболеваний	01.01. 2019 - 31.12.2024	Захарова Л.В. - главный врач ГБУЗ «Центр медицинской профилактики» Петров А.Б. - главный врач ГБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя; создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.1.	Тиражирование плакатов, буклетов, брошюр, памяток, содержащих информацию о профилактике онкологических заболеваний, ранних признаках онкологических заболеваний, необходимости прохождения диспансеризации, мотивирующих к ведению здорового образа жизни (не менее 10 тыс. экземпляров ежегодно)	01.01. 2019 - 31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение уровня информированности населения Новгородской области; формирование приверженности к ведению здорового образа жизни с охватом к 2024 г. 45,0 % населения области: 2019 г. – 18,5 % 2020 г. – 20,0 % 2021 г. – 25,0 % 2022 г. – 33,0 % 2023 г. – 38,0 % 2024 г. – 45,0 %
4.1.1.2.	Размещение в средствах массовой информации материалов (статей, интервью) по вопросам	01.01. 2019 - 31.12.2024	Захарова Л.В. - главный врач ГБУЗ «Центр медицинской профилактики»	снижение факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения: снижение потребления

	популяризации здорового образа жизни и факторов риска развития онкологических заболеваний (не менее 5 статей и интервью ежегодно)		Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	табачной продукции к 2014 году до 6,7% среди мужчин и 3,6% среди женщин; снижение потребления алкогольной продукции к 2014 году до 0,1% среди мужчин и 0,09% среди женщин;
4.1.1.3.	Организация тематических выставок к Всемирным Дням (4 февраля - Всемирный День борьбы против рака, 15 октября – Всемирный День борьбы против рака молочной железы)	04.02.2019 15.10.2019 04.02.2020 15.10.2020 04.02.2021 15.10.2021 04.02.2022 15.10.2022 04.02.2023 15.10.2023 04.02.2024 15.10.2024	Захарова Л.В. - главный врач ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики» Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	формирование приверженности к ведению здорового образа жизни. Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных к ведению здорового образа жизни планируется достичь: к 2024 г. 45% населения области: 2019 г. – 18,5% 2020 г. – 20 % 2021 г. – 25% 2022 г. – 33 % 2023 г. – 38 % 2024 г. – 45 %
4.1.2.	Профилактическая работа в группах повышенного онкологического риска	01.08.2019- 31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	снижение онкологической заболеваемости. Выявление злокачественных новообразований на доклиническом уровне
4.1.2.1.	Проведение анкетирования населения с целью формирования групп повышенного риска развития онкологических заболеваний	01.01.2020- 31.12.2020	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	охват мероприятиями по анкетированию не менее 45% граждан старше 18 лет
4.1.2.2.	Формирование групп взрослого населения с определяемой наследственной предрасположенностью к	01.01.2020- 31.12.2022	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	определение групп риска развития наследственного рака молочной железы и колоректального рака

	развитию злокачественных новообразований (по результатам анкетирования)		Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.1.2.3.	Разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска	01.01.2020-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	снижение онкологической заболеваемости; выявление злокачественных новообразований на доклиническом уровне
4.2.	Комплекс мер первичной профилактики, расширение программы диспансеризации с включением мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний			
4.2.1.	Создание, поддержка и развитие интернет-портала по вопросам выявления и лечения онкологических заболеваний и обеспечение посещаемости не менее 200 пользователей в сутки	01.06.2019-31.12.2024	Захарова Л.В. - главный врач ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики» Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований; повышение уровня информированности онкологической настороженности к 2024 г. у 45% населения области:
4.2.2.	Создание и ведение программы на Новгородском телевидении «Визит к доктору» по вопросам профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований (74 программы в год)	01.06.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	2019 г. – 18,5% 2020 г. – 20 % 2021 г. – 25% 2022 г. – 33 % 2023 г. – 38 % 2024 г. – 45 %
4.2.2.	Организация и проведение «Дней диспансеризации» в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Новгородской области, в вечерние часы и субботние дни	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	повышение доступности для населения процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров; повышение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами к 2024г.

4.2.3.	Организация регулярной информации о диспансеризации и профилактических осмотрах через местные СМИ (телевидение, радио, газеты, интернет-ресурсы).	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Захарова Л.В. - главный врач ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики»	повышение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами к 2024г.
4.2.4.	Размещение наглядной информации о диспансеризации и профилактических осмотрах во всех медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Захарова Л.В. - главный врач ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики»	повышение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами к 2024г.
4.2.5.	Регулярный анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (I – II этапы) и профилактические осмотры	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Захарова Л.В. - главный врач ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики»	повышение показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (I – II этапы) и профилактические осмотры: 2019г. – I этап - 150 000 чел. – II этап – 24 000 чел. 2020г. – I этап – 162 000 чел. – II этап – 26 000чел. 2021г. – I этап – 177 000 чел. – II этап – 29000 чел. 2022г. – I этап – 215 000 чел. – II этап – 34000 чел. 2023г. – I этап – 255 000 чел. – II этап- 38000 чел. 2024г. – I этап – 302 000 чел. – II этап- 41 000 чел.
4.2.6.	Организация и проведение «Дней открытых дверей» на базе ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» по профилактике рака кожи и меланомы	май, октябрь 2019 май, октябрь 2020 май, октябрь 2021 май, октябрь	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	выявление факторов риска развития онкологических заболеваний населения области; увеличение доли впервые выявленных случаев на ранних стадиях (I – II стадии) меланомы на 10%, рака кожи на 2%

		2022 май, октябрь 2023 май, октябрь 2024		
4.2.7.	Организация и проведение «Дней женского здоровья» и «Дней мужского здоровья» на базе ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	февраль 2019 февраль 2020 февраль 2021 февраль 2022 февраль 2023 февраль 2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение мотивации и приверженности диагностики и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями; выявление факторов риска развития онкологических заболеваний населения области.
4.2.8.	Разработка и внедрение методики обследования населения на выявление онкологических заболеваний в перечень обследований, проводимых в ходе диспансеризации групп лиц с предраковыми заболеваниями и профилактических осмотров	01.01.2019- 31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии) до 59,3%.
4.2.9.	Проведение обучающих семинаров по ранней диагностике злокачественных новообразований и вопросам онкологической настороженности (клинике, диагностике, раннему выявлению) для медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь с отработкой практических навыков по осмотру, пальпации на муляжах.	01.01.2019- 31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях развития.
4.3.	Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			

4.3.1.	Обеспечение обследования и осуществление контроля за дополнительным обследованием на втором этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения путем экспертной оценки медицинской документации	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных при диспансеризации населения до 10%
4.3.2.	Проведение онкоскрининга в рамках диспансеризации: - 18-39 лет: цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года; - 40-64г.: цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года, маммография обеих молочных желез в двух проекциях 1 раз в 2 года, определение простатспецифический антиген в крови 45,50,55,60,64 года, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом 1 раз в 2 года, в возрасте 45 лет эзофагогастродуоденоскопия; - 65 лет и старше – маммография обеих молочных желез в двух проекциях в 1 раз в 2 года (до 75 лет), исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом ежегодно (до 75 лет).	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии) к 2014 г. до 59,3%
4.3.2.1.	Обеспечение охвата цитологическим скринингом предрака и рака шейки матки	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской	снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями шейки матки к 2014 г. на 6,4%

	женского населения 21-59 лет 70% от подлежащих		области	
4.3.2.2.	Обеспечение охвата маммографическим скринингом рака молочной железы женского населения 40-69 лет 60% от подлежащих	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	оснащение медицинских организаций маммографическим оборудованием, увеличения охвата подлежащего обследованию контингента; снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями молочной железы к 2014 г. на 5%
4.3.3.	Проведение осмотра населения в смотровых кабинетах женщин старше 20 лет и мужчин старше 40 лет 1 раз в год с целью выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями, в том числе визуальных локализаций
4.3.4.	Обеспечение обследования пациентов с предраковыми заболеваниями в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, в соответствии с утвержденными стандартами	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	увеличение охвата диспансерным наблюдением лиц с предраковыми заболеваниями до 100%; обеспечение 100%-ного обследования лиц с предраковыми заболеваниями
4.3.5.	Внедрение пилотного проекта скрининга колоректального рака на территории двух районов Новгородской области с использованием FOB - теста	01.01.2020-31.12.2020	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	снижение показателя смертности от злокачественных новообразований толстой кишки к 2014 г. на 10%
4.3.6.	Подготовка и проведение семинаров для врачей общей лечебной сети по вопросам выявления предраковых заболеваний и ранних форм злокачественных	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач	снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями, в том числе визуальных локализаций, к 2014 г.: прямой кишки на 3,5%, шейки матки на 5,0%, молочной железы на 6,4%, полости рта на 4,5%

	новообразований: молочной железы, шейки матки, толстого кишечника, предстательной железы, полости рта и др.		ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.3.7.	Обучение (лекции и практические занятия) акушеров и фельдшеров ФАПов, ЦОВП вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований визуальных локализаций в рамках подготовки по специальности на ежегодных циклах усовершенствования: 2019 г. – 65 слушателей; 2020 г. - 80 слушателей; 2021 г. – 90 слушателей; 2022 г. – 120 слушателей; 2023 г. – 150 слушателей; 2024 г. – 180 слушателей	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	увеличение доли впервые выявленных злокачественных новообразований на ранних стадиях (I – II стадии) при профилактических осмотрах /диспансеризации до 90%
4.3.8.	Оценка отдельного тарифа ОМС на диагностические (скрининговые) мероприятия выявления злокачественных новообразований: -цитологическое исследование мазка с шейки матки; - маммография обеих молочных желез в двух проекциях; - определение простатспецифического антигена в крови; - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом; - эзофагогастродуоденоскопия	01.01.2020-31.12.2024	Ломовцева Р.Х - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» Екимова И.О. – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования в Новгородской области (по согласованию)	сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания

4.4.	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы			
4.4.1.	Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)	01.01.2020 - 31	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	сокращение сроков и повышение качества диагностики новообразований, в том числе злокачественных
4.4.1.1.	Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница» г. Старая Русса в соответствии с табелем оснащения (Приложение №1 к Программе)	01.01.2020-31.12.2020	Иванова В.В. – главный врач ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница	повышение комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности; повышение качества диспансерного наблюдения контингентов онкологических больных;
4.4.1.1.1.	Укомплектование медицинскими кадрами центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница» г. Старая Русса в соответствии с штатным расписанием: 2,25 ставки врача онколога и 3,25 ставки среднего медицинского персонала	01.01.2020-31.12.2020	Иванова В.В. – главный врач ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница	расширение возможностей проведения химиотерапевтического лечения. Обеспечение активного мониторинга лечения пациентов с онкологическими заболеваниями
4.4.1.2.	Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» г. Боровичи в соответствии с табелем оснащения (Приложение №1 к Программе)	01.01.2021-31.12.2021	Ладягин В.Ю. – главный врач ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»	повышение комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности;
4.4.1.2.1.	Укомплектование медицинскими	01.01.2021-	Ладягин В.Ю. – главный врач	повышение качества диспансерного наблюдения контингентов

	кадрами центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» г. Боровичи в соответствии с штатным расписанием: 3,75 ставки врача онколога и 4,75 ставки среднего медицинского персонала	31.12.2021	ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»	онкологических больных; расширение возможностей проведения химиотерапевтического лечения. Обеспечение активного мониторинга лечения пациентов с онкологическими заболеваниями
4.4.1.3.	Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» г. Великий Новгород в соответствии с табелем оснащения (Приложение №1 к Программе)	01.01.2022-31.12.2022	Тарасов А.В. - и.о. главного врача ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	повышение комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности; повышение качества диспансерного наблюдения контингентов онкологических больных;
4.4.1.3.1.	Укомплектование медицинскими кадрами центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» г. Великий Новгород в соответствии с штатным расписанием: 7,5 ставки врача онколога и 8,5 ставок среднего медицинского персонала	01.01.2022-31.12.2022	Тарасов А.В. – и.о. главного врача ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	расширение возможностей проведения химиотерапевтического лечения; обеспечение активного мониторинга лечения пациентов с онкологическими заболеваниями
4.4.2.	Организация трех первичных онкологических кабинетов	01.06.2019-31.12.2019	Руководители медицинских организаций Новгородской области	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями
4.4.2.1.	- на базе ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница»	01.06.2019-31.12.2019	Рыжова А.Н. – главный врач ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными в Новгородском районе

4.4.2.2.	- на базе ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	01.06.2019-31.12.2019	Тарасов А.В. – и. о. главного врача ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными в г. В. Новгород
4.4.2.3.	- на базе ГОБУЗ «Валдайская центральная районная больница»	01.06.2019-31.12.2019	Усатова Н.Г. - главный врач ГОБУЗ «Валдайская центральная районная больница»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными в Валдайском районе
4.5.	Совершенствование специализированной медицинской помощи			
4.5.1.	Переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	01.01.2019-31.12.2024	Булатов Ю.А. - заместитель министра здравоохранения Новгородской области	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, сокращение сроков диагностики злокачественных новообразований
4.5.1.1.	- ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» медицинским оборудованием для проведения лучевой, эндоскопической, ультразвуковой и лабораторной диагностики (Приложение №2 к Программе)	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, сокращение сроков диагностики злокачественных новообразований
4.5.1.2.	- ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница» г. Старая Русса оснащение медицинским оборудованием центра амбулаторной онкологической помощи	01.01.2020 – 31.12.2020	Иванова В.В. – главный врач ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, сокращение сроков диагностики злокачественных новообразований
4.5.1.3.	- ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» г. Боровичи оснащение медицинским оборудованием центра амбулаторной	01.01.2021 – 31.12.2021	Ладягин В.Ю. – главный врач ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, сокращение сроков диагностики злокачественных новообразований

	онкологической помощи			
4.5.1.4.	- ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» г. Великий Новгород оснащение медицинским оборудованием центра амбулаторной онкологической помощи	01.01.2022 – 31.12.2022	Тарасов А.В. - и.о. главного врача ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	повышение доступности медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, сокращение сроков диагностики злокачественных новообразований
4.5.2.	Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	увеличение показателя обеспеченности населения высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю онкология 110,0 на 100 тыс.населения
4.5.2.1.	Своевременное направление онкологических больных для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные клиники	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	
4.5.2.2.	Расширение видов высокотехнологичной медицинской помощи на базе ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.5.3.	Проведение заочных консультаций больных со злокачественными новообразованиями специалистами федеральных клиник	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	сокращение сроков диагностики злокачественных новообразований
4.5.4.	Проведение экспертизы качества медицинской помощи страховыми медицинскими организациями фондом обязательного медицинского страхования в части случаев оказания помощи онкологическим больным с	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Кухтина Н.В. заместитель директора территориального фонда обязательного	совершенствование организации и повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным на всех этапах ее оказания

	применением мультидисциплинарного подхода		медицинского страхования в Новгородской области (по согласованию) страховые медицинские организации (по согласованию)	
4.5.5.	Создание системы мониторингования показателей качества и дефектов оказания медицинской помощи онкологическим больным, в том числе соблюдения сроков диагностики и лечения	01.10.2019-31.09.2020	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.5.6.	Разработка и издание приказов по выполнению клинических рекомендаций по онкологии в части первичной диагностики и динамического наблюдения за онкологическими пациентами при оказании первичной медико-санитарной помощи.	01.07.2019-31.08.2020	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.5.7.	Создание отдела внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным в ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	0.1.01.2020-31.09.2020г.	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	экспертиза 40% медицинских карт стационарного больного, 40% медицинских карт амбулаторных первичных больных; 100% случаев впервые выявленных онкологических заболеваний
4.5.8.	Проведение количественной и качественной оценки схем химиотерапевтического лечения, применяемых при оказании специализированной помощи	0.1.01.2020-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	экспертиза 100% случаев оказания химиотерапевтической помощи
4.5.9.	Проведение анализа качества оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения путем проведения анкетирования	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. -первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области;	снижение числа жалоб и обоснованных обращений по качеству и срокам оказания медицинской помощи онкологическим пациентам

	и интервьюирования по заранее составленной форме пациентов и/или их законных представителей по вопросам удовлетворенности качеством оказания онкологической помощи - ежеквартально		Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.5.10.	Совершенствование патоморфологической службы путем дооснащения необходимым оборудованием (автостейнер, ротационный микроскоп, аппарат для проводки карусельного типа, аппарат для заливки тканей в парафин) и реактивами (антитела для иммуногистохимической диагностики) и подготовкой кадров (2 врача и 4 лаборанта гистолога на базе ПАО ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова»)	01.10.2020-31.09.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение качества морфологической диагностики опухолей
4.5.11.	Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования путем заключения сервисных контрактов на обслуживание сканеров для компьютерной и магнитно-резонансной томографии с полной заменой запасных частей для сокращения времени простоя	01.03.2020-31.12.2020	Петров А.Б. - главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Новгородской области	увеличение нагрузки на «тяжелого» диагностического оборудования на 20%
4.5.12.	Внедрение системы контроля качества исследований в лучевой диагностике путем повторных консультаций («второе мнение») КТ, МРТ, ММГ и рентгенографии, выполняемых в медицинских организациях,		Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический	снижение расхождений заключений лучевых методов с патологоанатомическими в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения новгородской области до 5%

	подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области		онкологиче-ский диспансер»	
4.5.13.	Введение регионального стандарта протокола маммографии, ультразвуковых исследований, магнитно-резонансных исследований в соответствии с классификацией BI-RADS	01.09.2019-31.12.2019	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	создание единого унифицированного подхода к оформлению протокола исследований в соответствии с классификацией BI-RADS
4.6.	Реабилитация онкологических пациентов			
4.6.1.	Использование лечебной базы медицинских организаций общей сети для реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями в соответствии с клиническими рекомендациями, ориентируясь на общие принципы реабилитации пациентов после проведённых хирургических вмешательств и/или химиотерапии (меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лимфодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь, фотодинамическая терапия)	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями

4.6.2.	Расширение органосохраняющих и функционально щадящих операций у онкологических больных при радикальном хирургическом лечении	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	восстановление состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения.
4.6.3.	Внедрение методики микрохирургической аутотрансплантации органов и тканей при лечении местно-распространенных форм рака без отдаленного метастазирования	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	снижение числа осложнений лекарственного противоопухолевого лечения; снижение % послеоперационных осложнений.
4.6.4.	Профилактика и лечение осложнений специфического противоопухолевого лечения	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.6.5.	Проведение послеоперационной восстановительной терапии (ЛФК, пневмомассаж, физиотерапия: низкоинтенсивная лазерная терапия, КВЧ-терапия, магнитотерапия, НО-плазменная терапия, фотодинамическая и ультразвуковая терапия)	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.6.6.	Применение методов паллиативного лечения (паллиативная фотодинамическая терапия с гемостатической и saniрующей целью, стентирование при стенозирующих опухолях пищевода и кардии и др.)	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.6.7.	Организация отделения физиотерапии в ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2022-31.12.2022	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	расширение методов реабилитации онкологических больных
4.7.	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам			

4.7.1.	Дооснащение онкологических отделений паллиативной медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 мая 2018 года №210н «О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. №187н».	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи больным со злокачественными новообразованиями
4.7.2.	Внедрение регистра паллиативных пациентов	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи больным со злокачественными новообразованиями
4.7.3.	Формирование рабочей группы врачей по паллиативной медицинской помощи, онкологов, социальных работников, лидеров волонтерского движения для разработки плана внедрения мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерскими движениями по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за	01.01.2019-31.12.2019	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи больным со злокачественными новообразованиями

	пациентами на дому и в медицинских организациях			
4.7.4.	Разработка регламента и маршрутизации охвата патронажем нуждающихся в паллиативной и симптоматической помощи пациентов с распространенными формами онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи больным со злокачественными новообразованиями.
4.7.5.	Увеличения коечной мощности отделений паллиативной помощи до 88 коек и 10 коек сестринского ухода.	01.01.2020-31.12.2021	Ломовцева Р.Х. -первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи больным со злокачественными новообразованиями.
4.7.6.	Открытия отделений паллиативной помощи детям	01.01.2021-31.12.2021	Ломовцева Р.Х. -первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи детям - больным со злокачественными новообразованиями.
4.7.7.	Открытие 4-х кабинетов паллиативной помощи онкологическим больным в районах Новгородской области с организацией 4-х выездных мобильных бригад	01.01.2019-01.05.2019	Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический дис-пансер»	повышение качества и соблюдение сроков оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями; повышение качества и продолжительности жизни пациентов с

4.7.7.1.	- в ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница»	01.01.2019-01.05.2019	Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер» Рыжова А.Н. – главный врач ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница»	онкологическими заболеваниями
4.7.7.2.	- в ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница»	01.01.2019-01.05.2019	Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер» Иванова В.В. – главный врач ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница	
4.7.7.3.	- в ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»	01.01.2019-01.05.2019	Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер» Ладягин В.Ю. – главный врач ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»	
4.7.7.4.	- в ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2019-01.05.2019	Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер» Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	

4.7.7.5.	Обновление приказов по маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе, больных злокачественными новообразованиями в Новгородской области	01.01.2020-31.12.2024	Иванов А.А. – заведующий отделением паллиативной онкологической помощи ГОБУЗ «Областной онкологический диспансер»	повышение качества и соблюдение сроков оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями.
4.8.	Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы			
4.8.1.	Ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра (популяционный раковый регистр) на базе ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» согласно федеральному законодательству. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании регионального сегмента Федерального ракового регистра	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	формирование полных, достоверных сведений об онкоэпидемиологической ситуации в регионе с целью усовершенствования оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»
4.8.2.	Оказание очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Новгородской области, оказывающих помощь онкологическим больным.	01.08.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	выполнение плана проведения телемедицинских консультаций по годам реализации программы: 2019г.- 100 консультаций, 2020г.- 150 консультаций , 2021г.- 165 консультаций, 2022г.- 210 консультаций, 2023г.- 230 консультаций, 2024г.- 250 консультаций
4.8.3.	Участие специалистов ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» в видеоселекторных совещаниях		Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	повышение качества и соблюдение сроков оказания медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, на всех этапах:

	<p>Минздрава Новгородской области с медицинскими организациями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разбор клинических случаев для повышения знаний специалистов в рамках видеоселекторных мероприятий - по вопросам ранней диагностики злокачественных новообразований; - по разбору запущенных случаев злокачественных новообразований; - по вопросам внедрения требований клинических рекомендаций 		Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь
4.8.4.	Разработка, внедрение и сопровождение системы телемедицинских консультаций для медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Новгородской области	01.01.2020-31.12.2024	<p>Рязанцев П.П. – заместитель директора ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»</p> <p>Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»</p>	повышение качества и соблюдение сроков оказания медицинской помощи больным с новообразованиями, в том числе злокачественными, на всех этапах: диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь.
4.8.5.	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами путем проведения дистанционных консультаций и консилиумов	01.08.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.8.6.	Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы	01.01.2021 – 31.12.2024	<p>Рязанцев П.П. – заместитель директора ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»</p> <p>Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический</p>	широкое использование населением услуг Личного кабинета пациента на Едином портале государственных услуг и функций, в котором доступны услуги и сервисы: запись на прием к врачу; запись на профилактический

			онкологический диспансер»	медицинский осмотр и диспансеризацию
4.8.6.1.	Реализация системы электронной очереди и удаленной записи для амбулаторных и стационарных пациентов с мониторингом, планированием и управлением потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению и обеспечением оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2019-31.12.2024	Рязанцев П.П. – заместитель директора ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	сокращение времени ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации системы управления маршрутизацией и потоками пациентов; запись на обследования к узким специалистам медицинских организаций второго и третьего уровня обеспечиваются в структурных подразделениях медицинских организаций на приеме у врача; осуществление мониторинга состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованным системам;
4.8.6.2.	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников в онкологической службе с формированием механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных и анализом качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	01.01.2019-31.12.2024	Рязанцев П.П. – заместитель директора ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	организация своевременного обеспечения населения льготными лекарственными препаратами, мониторинг остатков лекарственных препаратов в медицинских и аптечных организациях
4.8.6.3.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области Петров А.Б. - главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	совершенствование проведения теле - медицинских консультаций.
4.8.6.4.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством	01.01.2019-31.12.2024	Рязанцев П.П. – заместитель директора ГОБУЗ «Медицинский информационно-	повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»

	сайтов учреждений оказывающих медицинскую помощь		аналитический центр» Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	
4.8.6.5.	Использование медицинской информационной системы, соответствующей требованиям Минздрава России и обеспечение информационного взаимодействия с подсистемами ЕГИСЗ	01.01.2019-31.12.2024	Рязанцев П.П. – заместитель директора ГБОУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»
4.8.6.6.	Реализация системы электронных рецептов	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	организация ведения рецептов в форме электронных документов и с использованием электронной подписи врача
4.8.6.7.	Организация функционирования системы «Самсон» «Электронная история болезни» в клинических отделениях ГБОУЗ «ОКОД»	01.01.2019-31.12.2019	Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	повышение доступности и качества специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в ГБОУЗ «ОКОД»
4.8.6.8.	Организация функционирования лабораторной информационной системы в системе «Самсон» «Электронная история болезни» в ГБОУЗ «ОКОД»	01.01.2019-31.12.2019	Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	организация обмена данными результатов лабораторных исследований в структурированном виде в ГБОУЗ «ОКОД»
4.8.6.9.	Обеспечение широкополосного доступа в сеть «Интернет», обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой в ГБОУЗ «ОКОД»	01.01.2019-31.12.2024	Петров А.Б. - главный врач ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	формирование единого информационного пространства в ГБОУЗ «ОКОД», подключение в региональную онкологическую информационную систему всех онкологических подразделений
4.9.	Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями			
4.9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра	организация постоянного наблюдения за кадровым составом онкологической

			здравоохранения Новгородской области	службы Новгородской области для принятия управленческих решений по повышению качества оказания медицинской помощи населению Новгородской области по профилю «Онкология» к 2024 году
4.9.2.	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	объективный анализ ситуации с кадрами, оказывающими медицинскую помощь по профилю «Онкология» в здравоохранении Новгородской области; владение информацией по сертификации, аккредитации, аттестации и подготовке медицинских работников, с целью восполнения дефицита кадров к 2024 г.
4.9.3.	Создание электронной базы вакансий медицинских и фармацевтических работников	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	подготовка квалифицированных кадров для оказания онкологической помощи в Новгородской области, восполнение дефицита кадров к 2024 году
4.9.4.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	восполнение дефицита кадров к 2024 году, подготовка дополнительно 14 врачей (в том числе врачей – онкологов, врачей - радиотерапевтов)
4.9.5.	Решение социально – бытовых вопросов медицинских работников	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	повышение престижа медицинской профессии, восполнение дефицита кадров к 2024 году
4.9.6.	Предоставление нуждающимся медицинским работникам служебного жилья, общежития, жилых помещений по договору социального найма	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году
4.9.7.	Компенсация расходов за аренду жилого помещения медицинским работникам	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году

4.9.8.	Компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг медицинским работникам	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году
4.9.9.	Доплаты к стипендиям студентов образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования, обучаемых в рамках целевых договоров с медицинскими организациями, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году
4.9.10.	Безвозмездная единовременная субсидия (выплата) на компенсацию части стоимости приобретаемого (строящегося) жилья медицинским работникам	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году
4.9.11.	Безвозмездная единовременная субсидия (выплата) на компенсацию части платежа по кредитному договору (договору займа) медицинским работникам	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году
4.9.12.	Внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях Новгородской области детям медицинских работников	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	решение проблемы нехватки медицинских кадров в онкологической службе Новгородской области к 2024 году
4.9.13.	Содействие профессиональному росту медицинских работников через переподготовку, обучение в ординатуре	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области	подготовка квалифицированных кадров для оказания онкологической помощи в Новгородской области, восполнение дефицита кадров к 2024 году
4.9.14.	Проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший	01.01.2019-31.12.2024	Ломовцева Р.Х. - первый заместитель министра здравоохранения Новгородской	повышение престижа медицинской профессии, подготовка квалифицированных кадров для

	средний медицинский работник года»		области	оказания онкологической помощи
--	---------------------------------------	--	---------	--------------------------------

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

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

- снижение «грубого» показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 187,3 на 100 тыс. населения;
- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), до 59,3%;
- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 55,3%;
- снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до 19,2%;
- повышение качества жизни онкологических больных.

6. Финансовое обеспечение Программы

Общий объем финансирования Программы в 2019 - 2024 годах составит 6757,9465 млн. рублей, в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 640, 8165 млн. рублей;

областного бюджета - 164, 5 млн. рублей;

бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (ТФОМС согласно программе государственных гарантий на 2019-2024гг.)

- 5 952,63 млн. рублей.

Объемы финансирования по основным мероприятиям Программы приведены в Приложении №3.

7. Контроль за реализацией Программы

Ответственность за реализацию мероприятий Программы возлагается на министерство здравоохранения Новгородской области. Министерство здравоохранения Новгородской области осуществляет:

- обеспечение реализации мероприятий Программы;
- подготовку информации и отчетов о выполнении мероприятий Программы;
- подготовку предложений по корректировке Программы;
- совершенствование механизма реализации Программы;
- контроль за эффективным и целевым использованием средств, выделяемых на реализацию Программы, за своевременным выполнением мероприятий Программы.

Приложение №1
к региональной программе
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Новгородской области на 2019 - 2024 годы»

Табель оснащения центра амбулаторной онкологической помощи

№ п/п	Подразделение	Перечень оборудования	Количество ед.
1	2	3	4
1.	Первичный онкологический кабинет	стол врача, медсестры	2
		стул	3
		кушетка	1
		весы для взвешивания больных	1
		шкаф	1
2.	Перевязочный кабинет	стол операционный	1
		стул	2
		столик манипуляционный передвижной	3
		кушетка	1
		электрокоагулятор хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего операционного инструментария	1
		вешалка для раздевания пациента	1
		стеллаж для дез.емкостей	1
		стол письменный	1
		светильник медицинский	1
		Дезар-5	1
		кран-мойка	1
		корзина для сбора грязного белья	1
		ножницы хирургические 150 мм	20
		пинцет анатомический 150 мм	20
		пинцет анатомический 250 мм	5
		пинцет хирургический 150 мм	20
		иглодержатель 160 мм	5
		корцанги	10
		зажим Москит	10
		ширма медицинская	1
		емкость по сбору отходов класса Б 10л	2
емкость по сбору отходов класса Б 1л	50		
весы для взвешивания отходов класса Б	1		
шкаф медицинский	2		
3.	Процедурный кабинет	стол письменный	1
		стул	2
		столик для забора крови	1
		столик манипуляционный передвижной	2
		Дезар-5	1
		стеллаж для дез.емкостей	1
		корзина для сбора белья	1
		кран-мойка	1

		кушетка	1
		аппарат для измерения АД	2
		пинцет анатомический 150 мм	10
		пинцет хирургический 150 мм	10
		ножницы хирургические 150 мм	10
		емкость по сбору отходов класса Б 10л	2
		емкость по сбору отходов класса Б 1л	50
		весы для взвешивания отходов класса Б	1
		сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств	1
		сейф для хранения документации	1
		ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов	1
		весы для взвешивания больных	1
		ростомер	1
		холодильник фармацевтический	1
		шкаф медицинский	2
4.	Кабинет амбулаторной химиотерапии	кресло-трансформер (донорское)	3
		инфузомат	3
		штативы для внутривенных вливаний	10
		корзина для сбора белья	1
		Дезар-5	1
		шкаф медицинский	1
		ширма медицинская	2
5.	Диагностическая служба	УЗИ-аппарат экспертного класса	1
		видеоэндоскопический комплекс	2
		видеогастроскоп	3
		видеоколоноскоп	2
		моечная машина	2
		гинекологическое кресло	1
		кушетка	3
		микроскоп световой бинокулярный	2
		аппарат для всех стандартных методов окрашивания	1
		Дезар-5	3
		медицинские инструменты	
		медицинская мебель	

Приложение №2
к региональной программе
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Новгородской области на 2019 - 2024 годы»

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинского оборудования, приобретаемого в рамках
реализации региональной программы «Борьба с онкологическими
заболеваниями в Новгородской области» на 2019 - 2024 годы

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Количество, единиц
1.	Амплификатор для проведения полимеразной цепной реакции в режиме реального времени	3
2.	Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом	2
3.	Аппарат для флюоресцентной диагностики	1
4.	Автоматический инжектор-шприц для отделения радионуклидной диагностики	10
5.	Автомат для пробоподготовки в иммуногистохимии	1
6.	Автомат для окраски микропрепаратов	2
7.	Автомат для проводки материала карусельного типа	1
8.	Автомат для заключения микропрепаратов	1
9.	Архивная система для хранения микропрепаратов	10
10.	Аргоно-плазменный коагулятор	2
11.	Анализатор мочи	1
12.	Анализатор гемостаза	1
13.	Автоматизированный иммуноферментный анализатор	1
14.	Бокс абактериальной воздушной среды (ПЦР-бокс)	1
15.	Бронхоскоп ригидный (набор)	1
16.	Бронхоскоп ригидный	1
17.	Биохимический анализатор	1
18.	Высокоскоростная центрифуга до 13 000 об/мин	3
19.	Видеоэндоскопический комплекс для кабинета гастроскопии	1
20.	Видеодуоденоскоп	1
21.	Видеогастроскоп для кабинета гастроскопии	7
22.	Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения	1
23.	Видеоколоноскоп для кабинета ректо- и колоноскопии	6

24.	Видеобронхоскоп для кабинета бронхоскопии	2
25.	Видеобронхоскоп с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения	1
26.	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	5
27.	Видеобронхоскоп для эндоскопической операционной	1
28.	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	2
29.	Видеоколоноскоп для эндоскопической операционной	2
30.	Видеогастроскоп для эндоскопической операционной	2
31.	Видеоэндоскопический комплекс для фотодинамической терапии	1
32.	Видеоэндоскопический комплекс ректо и колоноскопии	1
33.	Видеоэндоскопический комплекс	1
34.	Видеоколоноскоп с функциями высокой четкости, увеличения и аутофлюоресцентного изображения	1
35.	Генетический анализатор (Секвенатор по Сэнгеру)	1
36.	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	6
37.	Гамма-детектор для интраоперационных исследований	1
38.	Гибридайзер для предварительной обработки предметных стекол	1
39.	Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	1
40.	Детекционная система для иммуногистохимических исследований	2
41.	Дополнительное оборудование для радиомодификации	1
42.	Информационно-управляющая система	1
43.	Иммуногематологический анализатор	1
44.	Коагулометр четырехканальный	1
45.	Криомикротом для парафиновых срезов	1
46.	Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)	1
47.	Лабораторная информационная система (рабочих мест)	1
48.	Маммограф	1
49.	Микротом для парафиновых срезов ротационный механический	2
50.	Микроскоп световой бинокулярный	9
51.	Микротом для парафиновых срезов ротационный моторизованный	1
52.	Микроскоп световой флуоресцентный	1
53.	Микроскоп световой универсальный	2

54.	Микроскоп световой сканирующий	2
55.	Набор фиксирующих приспособлений	1
56.	Прикроватный монитор с центральной станцией	12
57.	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1
58.	Передвижной палатный рентгеновский аппарат	1
59.	Переносной УЗИ-аппарат	1
60.	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	3
61.	Станция для заливки материала	1
62.	УЗИ-аппарат экспертного класса	2
63.	Ультразвуковой гармонический скальпель	1
64.	Ультразвуковой видеобронхоскоп	1
65.	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)	1
66.	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1
67.	Ультразвуковой видеогастроскоп	1
68.	Центрифуга (персональный вортекс для всех типов пробирок)	4
69.	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями	2
70.	Электрохирургический блок	2
71.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1
72.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций	2
73.	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	1

4.	Внедрение региональной централизованной информационной системы "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями"	в пределах средств, предусмотренных на основную деятельность учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области							
5.	Организация центров амбулаторной онкологической помощи	областной бюджет		52,0	52,0	52,0			156,0
6.	Кадровое обеспечение онкологической службы	в пределах средств, предусмотренных на основную деятельность учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области							
7.		Всего	857,6571	1237,3224	1222,227	1241,28	1099,98	1099,48	6757,9465
8.		в том числе							
9.		федеральный бюджет	136,1971	238,6724	96,847	115,9	26,6	26,6	640,8165
10.		областной бюджет	1,5	53,5	53,5	53,5	1,5	1,0	164,5
11.		бюджеты государственных внебюджетных фондов	719,96	945,15	1071,88	1071,88	1071,88	1071,88	5 952,63

		Российской Федерации							
--	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

