



# КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ВЕСЬКӦДЛАН КОТЫР ТШӦКТӦМ

---

## ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КОМИ РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 24 июня 2019 г. № 223-р

г.Сыктывкар

1. Утвердить Региональную программу Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Региональная программа) согласно приложению.
2. Министерству здравоохранения Республики Коми обеспечить исполнение Региональной программы.
3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Коми, осуществляющего в соответствии с распределением обязанностей координацию работы органов исполнительной власти Республики Коми по вопросам реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан на территории Республики Коми.
4. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его принятия.

Первый заместитель Председателя  
Правительства Республики Коми –  
Руководитель Администрации  
Главы Республики Коми



М. Порядин

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением Правительства Республики Коми  
от 24 июня 2019 г. № 223-р  
(приложение)

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ КОМИ  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

**ПАСПОРТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Наименование Региональной программы	Региональная программа Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Региональная программа)
Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственного за разработку и утверждение Региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Коми
Соисполнители Региональной программы	Государственное бюджетное учреждение Республики Коми «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми» (по согласованию)
Основание для разработки Региональной программы	Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» Паспорт регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями»
Срок реализации Региональной программы	2019-2024 годы
Цель Региональной программы	Снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 195 случаев на 100 тыс. населения к концу 2024 года
Задачи Региональ-	1) формирование территориальной программы госу-

ной программы	<p>дарственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническими рекомендациями ежегодно;</p> <p>2) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;</p> <p>3) повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний;</p> <p>4) внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы;</p> <p>5) переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с Планом регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»;</p> <p>6) реконструкция, строительство зданий онкологического диспансера - окончание строительства радиологического отделения 2-го этапа в 2021 году;</p> <p>7) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Коми;</p> <p>8) 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: компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф, однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, а также радиотерапевтического оборудования;</p> <p>9) внедрение в практику онкологических учреждений Республики Коми мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении, динамическом наблюдении пациен-</p>
---------------	---

	<p>тов;</p> <p>10) внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;</p> <p>11) разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов;</p> <p>12) совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;</p> <p>13) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы;</p> <p>14) обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Республики Коми</p>
<p>Основные мероприятия Региональной программы</p>	<p>1) ежегодное формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями;</p> <p>2) профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения;</p> <p>3) противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни;</p> <p>4) проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную онкологическую помощь, по вопросам онконастороженности;</p> <p>5) проведение не менее четырех онкологических комиссий Министерства здравоохранения Республики Коми с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть;</p> <p>6) проведение тематических экспертиз территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Коми по случаям выявления новообразований в III-IV (IV) стадии;</p>

7) проведение очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Коми силами отделений и специалистов поликлинического отделения государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента;

8) обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в амбулаторных условиях и дневного стационара оказывающих помощь пациентам со злокачественными новообразованиями. Создание нормативных актов внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности;

9) организация функционирования центров амбулаторной онкологической помощи;

10) реконструкция радиологического отделения с открытием поликлиники и строительством стационара государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер», создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов;

11) переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с Планом регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

12) открытие отделения для оказания паллиативной помощи онкологическим пациентам в государственном учреждении «Коми республиканский онкологический диспансер»;

13) мероприятия для онкологических больных и членов их семей с отделением Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй» в Республике Коми в соответствии с планом работы общественной организации, осуществляемые волонтерами;

14) организация «Школы онкологического пациента»;

15) получение лицензии государственным учреждением «Коми республиканский онкологический диспансер» на медицинскую реабилитацию;

16) работа стома-кабинета в поликлиническом отделении государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер»;

17) повышение квалификации специалистов государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер» путем обучения на рабочем месте, мастер-классов с привлечением специалистов национальных медицинских исследовательских центров (далее - НМИЦ) онкологии и радиологии, согласно графику мероприятий;

18) проведение консультаций с научными сотрудниками НМИЦ онкологии и радиологии при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований;

19) проведение аудита первичной медицинской документации по выполнению клинических рекомендаций;

20) разработка методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованных систем (подсистем) государственных информационных систем в сфере здравоохранения в части «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

21) ежегодное определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Республики Коми, участвующих в реализации регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

22) совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций Республики Коми;

23) предоставление мер социальной поддержки медицинским работникам, участвующим в оказании медицинской помощи онкологическим больным;

24) реализация плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60 %;

25) организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования не ме-

	нее 70 % врачей-специалистов, участвующих в оказании помощи онкологическим больным.
Объемы и источники финансового обеспечения Региональной программы	<p>Источниками финансирования мероприятий Региональной программы являются средства федерального бюджета, республиканского бюджета Республики Коми и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Коми.</p> <p>Общий объем финансирования программы составляет 7 080,0 млн. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 1 161,8 млн. рублей,  2020 г. – 1 384,4 млн. рублей,  2021 г. – 1 145,7 млн. рублей,  2022 г. – 1 174,0 млн. рублей,  2023 г. – 1 101,6 млн. рублей,  2024 г. – 1 112,5 млн. рублей.</p> <p>1. Информационно-коммуникационная кампания, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 0,2 млн. рублей,  2020 г. – 0,2 млн. рублей.</p> <p>2. Переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 126,6 млн. рублей,  2020 г. – 236,6 млн. рублей,  2021 г. – 90,0 млн. рублей,  2022 г. – 107,7 млн. рублей,  2023 г. – 24,7 млн. рублей,  2024 г. – 24,7 млн. рублей.</p> <p>3. Организация в Республике Коми сети центров амбулаторной онкологической помощи, в том числе по годам:</p> <p>2020 г. – 102,3 млн. рублей.</p> <p>4. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 1 035,0 млн. рублей;  2020 г. – 1 045,3 млн. рублей;</p>

	<p>2021 г. – 1 055,7 млн. рублей;  2022 г. – 1 066,3 млн. рублей;  2023 г. – 1 076,9 млн. рублей;  2024 г. – 1 087,8 млн. рублей.</p> <p>В том числе в разрезе указанных мероприятий за счет иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета:</p> <p>2019 г. – 126,6 млн. рублей;  2020 г. – 221,8 млн. рублей;  2021 г. – 90,0 млн. рублей;  2022 г. – 107,7 млн. рублей;  2023 г. – 24,7 млн. рублей;  2024 г. – 24,7 млн. рублей;</p> <p>средств республиканского бюджета Республики Коми:  2019 г. – 0,2 млн. рублей;  2020 г. – 117,3 млн. рублей;</p> <p>средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Коми:  2019 г. – 1 035,0 млн. рублей;  2020 г. – 1 045,3 млн. рублей;  2021 г. – 1 055,7 млн. рублей;  2022 г. – 1 066,3 млн. рублей;  2023 г. – 1 076,9 млн. рублей;  2024 г. – 1 087,8 млн. рублей.</p>
<p>Основные показатели Региональной программы (исходное состояние на 31.12.2017 г., динамика и целевое значение на 31.12.2024 г.)</p>	<p>Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения:</p> <p>2017 год – 212,0;  2019 год – 205,0;  2020 год – 203,0;  2021 год – 202,0;  2022 год – 200,0;  2023 год – 197,0;  2024 год – 195,0.</p> <p>Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процент:</p> <p>2017 год – 53,4;  2019 год – 56,5;  2020 год – 57,0;  2021 год – 57,5;  2022 год – 58,0;</p>



	<p>2023 год – 59,0; 2024 год – 60,0.</p> <p>Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, процент:</p> <p>2017 год – 55,2; 2019 год – 55,5; 2020 год – 55,6; 2021 год – 56,1; 2022 год – 56,7; 2023 год – 57,2; 2024 год – 60,0.</p> <p>Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиям, процент:</p> <p>2017 год – 25,9; 2019 год – 24,5; 2020 год – 24,0; 2021 год – 23,5; 2022 год – 23,0; 2023 год – 22,5; 2024 год – 21,0.</p> <p>Удельный вес выявленных больных со злокачественными новообразованиями при профилактических осмотрах, процент:</p> <p>2017 год – 25,1; 2019 год – 26,1; 2020 год – 26,7; 2021 год – 26,9; 2022 год – 27,5; 2023 год – 27,6; 2024 год – 28.</p>
--	---

## **1. Текущее состояние онкологической помощи в Республике Коми. Основные показатели онкологической помощи населению.**

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

В 2018 году от злокачественных новообразований умерли 1617 больных, в том числе 141 не состояли на учете в государственном учреждении «Коми республиканский онкологический диспансер» (то есть на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 8,7 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 82 (2,4 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом).

За последние десять лет не стандартизированный («далее - грубый») показатель смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения вырос на 7,7 % и снизился на 2,9 % к 2014 году. Смертность сельских жителей выше городских: так, в 2018 году смертность от злокачественных новообразований на селе на 13,6 % выше городского.

Показатель смертности от злокачественных новообразований мужского населения за последние 5 лет снизился на 5,4 %, а у женщин вырос на 0,5 %. «Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований населения Республики Коми ниже среднероссийского на 2,9 %, а по Северо-Западному федеральному округу (далее – СЗФО) – на 17,2 %.

Стандартизованный показатель смертности, нивелирующий возрастную структуру населения, за десятилетний период снизился на 15,5 %, а с 2014 года на 13,2 %. Вместе с тем стандартизованный показатель в Республике Коми выше среднероссийского на 9,2 %, на уровне показателя СЗФО (119,7 случая на 100 тысяч населения).

По итогам 2018 года в структуре смертности от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 17,7 % (286 случаев, или 34,0 на 100 тысяч населения), на втором месте рак желудка – 9,8 % (158 случаев, или 18,8 на 100 тысяч населения), на третьем – рак ободочной кишки – 8,7 % (141 случай, или 16,8 на 100 тысяч населения), на четвертом месте рак молочной железы – 6,5 % (105 случаев, или 23,0 случая на 100 тысяч женского населения), на пятом месте – рак прямой кишки – 5,5 % (89 случаев, или 10,6 на 100 тысяч населения).

таблица

#### **СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ (ОБА ПОЛА, %)**

Локализация опухоли	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Полости рта и глотки	2,7	3,3	3,7	4,5	2,2	3,1	4,0	2,8	4,1	5,3
Пищевод	4,5	4,6	2,9	3,7	3,6	3,6	4,7	4,7	4,4	4,2
Желудок	13,0	12,8	12,9	10,0	10,6	10,4	11,2	10,7	10,3	9,8
Ободочная кишка	7,4	8,4	8,0	9,5	8,6	8,1	7,9	8,9	8,7	8,7
Прямая кишка	8,1	6,4	5,3	5,5	6,0	7,4	5,7	3,4	6,7	5,5
Легкие	17,9	19,2	19,3	16,7	17,9	19	18,6	17,4	19,7	17,7
Кости и мягкие ткани	1,0	1,1	0,2	0,9	0,7	1,3	0,2	0,2	0,4	0,2
Кожа	0,3	0,6	0,5	0,7	0,7	0,4	0,6	0,2	0,5	0,5
Гортань	1,1	1,5	1,3	1,5	1,3	1,7	1,7	1,1	1,2	1,7

Лимфат. и кровет.	5,5	4,6	4,4	4,8	5,3	3,9	5,6	4,9	4,8	2,7
Мочевой пузырь	1,9	1,3	2,6	2,7	2,1	2,1	2,2	2,3	1,6	1,6
Почки	5,5	6,0	3,7	3,6	3,0	3,6	2,5	3,0	2,8	3,5
Головной мозг	2,2	2,1	2,9	2,1	2,6	3,1	2,0	2,5	1,9	1,9
Щитовидная железа	0,1	0,4	0,3	0,5	0,3	0,5	0,6	0,4	0,5	0,4

Показатели смертности по ряду локализаций значительно превышают среднероссийские:

у мужчин - полость рта, глотка, губа 17, 2 на 100 тыс. мужского населения (РФ - 11,5), пищевод 14,4 (РФ - 8,1), прямая кишка 17,1 (РФ - 12,3), предстательная железа 19,4 (РФ - 18,5). С 2012 года наблюдается устойчивый рост смертности от рака предстательной железы (66,6 %). С 2017 года рак предстательной железы занимает третье место в структуре смертности среди мужчин;

у женщин - полость рта, глотка, губа 3,22 на 100 тыс. женского населения (РФ - 2,5), ободочная кишка 19,1 (РФ - 16,8), яичники 12,4 (РФ - 9,8). Первое место в структуре смертности женского населения за весь анализируемый период занимает рак молочной железы.

таблица

### СМЕРТНОСТЬ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	СЗФО 2017	РФ 2017
ВСЕГО	140,8	126,3	134,5	137,6	138,9	198	124,4	125	129,6	119,0	119,7	109
ГОРОД	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
СЕЛО	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
МУЖЧИНЫ	н/д	н/д	221,8	218,4	218,2	235,5	200,0	193,5	200,1	185,1	169,7	155,6
ЖЕНЩИНЫ	н/д	н/д	92,4	97,5	97,3	94,9	90,2	91,8	93,0	84,9	91,8	81,2

В общей структуре смертности от злокачественных новообразований с 2013 года наметилась негативная тенденция роста смертности от опухолей ЛОР-органов и стоматологических локализаций: злокачественных новообразований ротоглотки и гортани. В 2018 году этот показатель составил 5,3 %, при российском показателе 3,4 % (2013 год в Республике Коми (далее - РК) – 2,2 %). Рост показателя смертности от злокачественных новообразований этих локализаций является следствием высокого уровня запущенности, превышающего показатели Российской Федера-

ции (далее - РФ) (2018 г. в Республике Коми - 43,3 % и в Российской Федерации - 32,5 %).

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространенностью указанных патологий, тяжестью течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

таблица

### Динамика смертности по стадийной структуре

Год	I ст., %	II ст., %	III ст., %	IV ст., %	Без ст.; %
2009	6,8	17,1	19,6	16,1	40,3
2010	7,0	17,2	19,3	20,6	35,8
2011	8,1	15,1	18,2	16,9	41,7
2012	5,9	13,9	20,6	17,7	41,9
2013	6,2	14,3	19,1	47,8	12,6
2014	4,4	12,6	19,3	60,7	2,9
2015	6,8	13,3	19,9	55,7	4,3
2016	5,4	13,7	21,1	46,0	13,7
2017	6,3	13,9	22,6	29,7	27,6
2018	6,1	15,6	23,0	41,3	14,0

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят опухоли трахеи, бронхов, легкого (18,8 %), желудка (10,2 %) среди мужчин, а среди женщин опухоли молочной железы (8,2 %), яичника (8,1 %).

таблица

### Структура смертности от злокачественных новообразований трудоспособного населения (оба пола, %)

Локализация опухоли	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Полости рта, глотки	3,7	3,1	4,2	7,6	5,5	3,7	7,3	3,8	5,6	10,5
Пищевод	4,5	4,3	3,7	2,4	3,1	3,1	4,5	6,6	4,3	3,8
Желудок	11,7	10,3	9,1	8,0	6,6	6,8	7,5	9,1	8,8	10,8
Ободочная кишка	3,1	4,6	3,1	3,8	3,7	3,9	3,8	5,1	2,6	4,5
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	4,7	4,6	3,7	2,4	3,5	4,3	3,2	3,0	4,3	4,3
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	0,8	1,7	1,0	2,0	1,5	1,8	1,2	2,8	2,1	2,5
Поджелудочная	3,1	2,8	2,4	3,4	2,4	3,3	3,8	3,6	4,5	3,8

железа										
Гортань	1,6	1,4	1,4	1,4	1,5	1,8	1,0	0,8	1,5	2,0
Трахеи, бронхи, легкие	18,5	17,0	16,4	14,1	13,2	15,9	13,2	14,4	19,9	19,0
Меланома кожи	1,3	1,4	1,2	1,1	1,8	0,7	3,0	1,7	1,9	2,0
Молочные железы	6,6	5,5	4,9	6,0	4,9	4,6	5,1	7,0	6,8	4,3
Шейка матки	4,7	3,1	3,0	2,5	3,8	3,3	3,0	4,4	3,8	3,8
Тело матки	0,5	0,2	0,9	0,4	0,4	0,2	0,6	0,8	1,1	0,3
Яичники	2,3	1,5	1,7	2,0	1,6	1,8	1,4	2,8	2,4	3,3
Предстательная железа	0,8	1,0	1,0	1,3	1,1	0,6	1,8	0,8	0,4	2,0
Почки	3,2	3,8	2,1	1,4	2,7	3,9	2,8	2,1	2,4	3,5
Мочевой пузырь	0,6	0,3	1,0	1,6	1,5	0,9	1,6	0,8	0,6	2,3
Щитовидная железа	0,3	0,3	0,0	0,2	0,0	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0
Злокачественные лимфомы	3,1	2,1	2,3	3,1	2,7	1,7	3,6	2,8	1,9	3,0
Прочие	24,8	30,8	36,9	35,3	38,6	37,0	31,0	27,5	25,2	14,5

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований, сложилась в Удорском, Троицко-Печорском, Княжпогостском, Ижемском районах, г. Печоре. Данная ситуация связана, прежде всего, с кадровым дефицитом врачей узких специальностей, врачей-онкологов, дефицитом диагностического оборудования.

Планируемые меры – регулярные выезды врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием врача онколога.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» будут проводиться с организационно-методическим сопровождением главного внештатного специалиста скрининга:

Онкологическое заболевание	Метод скрининга
Рак молочной железы	Маммография + двойное прочтение
Рак шейки матки	Тест Папаниколау ВПЧ тест
Рак толстой кишки	Иммунохимический анализ кала на скрытую кровь Ректороманоскопия и/или сигмоскопия, колоноскопия
Рак легких	Низкодозная компьютерная томография органов грудной клетки
Рак предстательной железы	Анализ крови на определение ПСА
Рак желудка	Гастроскопия

Новообразования кожи	Осмотр дерматолога первичным звеном
----------------------	-------------------------------------

Мероприятия для достижения целевых индикаторов снижения смертности от злокачественных новообразований в 2019 году:

- 1) тематические экспертизы территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Коми по случаям выявления новообразований в III – IV (IV) стадии;
- 2) дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь по профилю «онкология»;
- 3) проведение образовательных акций в рамках Соглашения о сотрудничестве с ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Петрова Н.Н.» Министерства здравоохранения РФ;
- 4) развитие паллиативной помощи;
- 5) внедрение результатов научной работы «Низкодозовая компьютерная томография (НДКТ) органов грудной клетки как ранний скрининговый метод лучевой диагностики рака легкого у лиц групп риска в городе Сыктывкаре».

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

В 2018 году в республике впервые выявлено 3455 случаев злокачественных новообразований (в том числе 1617 и 1838 мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2017 г. составил – 1,3 %, по сравнению с 2014 г. - 1,4 %, по сравнению с 2009 г. – 15,3 %.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения составил 410,9, что выше на 5,2 % уровня 2014 года и на 25,7 % уровня 2009 года, за десятилетний период показатель увеличился на 34,5 % с ежегодным темпом прироста заболеваемости в 3,5 %. Причины роста показателя заболеваемости обусловлены снижением численности постоянно проживающего на территории Республики Коми населения и «постарением» его структуры.

Общий стандартизированный показатель заболеваемости на 100 тысяч населения по Республике Коми за 2018 год составил 242,0 на 100 тыс. населения, что ниже уровня РФ на 1,9 % (246,6 на 100 тыс. населения) и на 4,0 % ниже уровня 2017 года. За десятилетний период рост показателя на 0,3 % (с 241,3 на 100 тысяч населения до 242,0 на 100 тысяч населения в 2018 году).

Максимальные показатели суммарной онкологической нестандартизованной заболеваемости (на 100 тыс. населения), превышающие республиканский показатель в 1,2 - 1,5 раза в Прилузском (636,7), Койгородском (578,3) районах, г. Инте (518,7), Троицко-Печорском (459,7), Княжпогостском (494,4) районах.

Самые высокие показатели стандартизированной заболеваемости году в Прилузском районе (350,5), г. Инте (296,8), г. Сыктывкаре (290,7), Корткеросском районе (289,0) на 100 тыс. населения.

Уровень первичной заболеваемости у женского населения за 10 лет вырос на 38,4 % (темп прироста 3,8 % в год), у мужчин рост на 30,4 % (темп прироста 3,0 % в год).

Уровень «грубого» показателя заболеваемости раком у женщин выше, чем у мужчин за счет преобладания в структуре пожилого возраста женщин, а также более лучшей выявляемостью злокачественных новообразований у женщин за счет системы обязательных осмотров женского населения.

Основные нозологические формы рака у мужчин – злокачественные новообразования легких, желудка, предстательной железы, которые, как правило, развиваются не один год, а манифестация заболевания происходит в возрасте не ранее 45 лет и старше, поэтому пик заболеваемости приходится на возраст старше 50 лет. Рост заболеваемости у мужчин обусловлен половозрастными особенностями распространения рака, массовым курением среди мужчин, злоупотреблением алкоголем и другими причинами.

За 2018 год по сравнению с 2017 годом заболеваемость мужчин увеличилась на 7,7 %. При этом показатель вырос в возрастной группе до 29 лет, снизился в возрасте с 30 до 49 лет. Уменьшение заболеваемости у мужчин в возрастной группе с 30 до 49 лет не коррелирует с общей тенденцией роста онкологической заболеваемости по половозрастному признаку и свидетельствует о низком уровне диагностики злокачественных новообразований, в том числе, активного выявления.

У мужчин в 2018 году по сравнению с 2014 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке кожи на 90,5 % (с 14,8 до 28,2 на 100 тыс. мужского населения), пищевода на 31,6 % (с 13,6 до 17,9 на 100 тыс. мужского населения), гортани 10,6 % (с 8,7 до 10,6 на 100 тыс. мужского населения), почки на 32 % (с 20,6 до 27,2 на 100 тыс. мужского населения).

У женщин отмечается рост заболеваемости в возрастных группах до 29 лет, 50-59 лет, свыше 70 лет. В возрастных группах 30-49 лет, 60-69 лет заболеваемость злокачественными новообразованиями снизилась. Одной из причин является проблема организации активного выявления злокачественных новообразований у женщин потенциально опасного в отношении злокачественных новообразований возраста.

В 2018 году, как прежде, самая высокая заболеваемость у женщин раком молочной железы – 79,9 на 100 тысяч женского населения, которая уменьшилась на 7 % за последние пять лет; на втором месте - злокачественных новообразований кожи без меланомы - 47,3 на 100 тысяч женского населения, на третьем - рак ободочной кишки 34,9 на 100 тысяч женского населения, на четвертом - злокачественные новообразования тела матки - 26,1 на 100 тысяч женского населения, на пятом - рак щитовидной железы - 24,5 на 100 тысяч женского населения.

За период с 2014 года заболеваемость женского населения выросла по раку ободочной кишки на 47,3 %, желудка – на 43,3 %, меланоме - 66,7 %, другим обра-

зованиям кожи - 73,9 %, щитовидной железы - 17,2 %. Заболеваемость злокачественными новообразованиями молочной железы снизилась: в 2018 году, по сравнению с 2014 годом, этот показатель уменьшился на 7 % (с 85,9 до 79,9 на 100 тыс. женского населения).

В общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями лидирующие позиции занимают злокачественные опухоли толстой и прямой кишки (колоректальный рак) – 12,8 % (РФ – 11,4 %), легких – 10,4 % (РФ – 10,1 %), молочной железы – 10,4 % (РФ – 11,5 %). Далее места распределились следующим образом: злокачественные новообразования кожи – 9,3 % (РФ – 12,6%), злокачественные новообразования желудка – 5,8 % (РФ – 6,0 %), злокачественные новообразования почек – 5,4 % (РФ – 4,0 %), гемобластозы – 4,9 % (РФ – 4,7%).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 17,3 % (280 случаев), на втором злокачественные новообразования предстательной железы – 11,3 % (182 случая), на третьем – желудка – 7,7 % (125 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 19,3 % (355 случаев), злокачественные новообразования кожи – 11,4 % (210 случаев) и ободочной кишки – 8,4 % (155 случаев).

На 31 декабря 2018 года контингент больных злокачественными заболеваниями составил 22368 человек (2017 г. - 21239, 2014 г. - 17673). Из них сельские жители составили 27,5 %, пациенты старше трудоспособного возраста 73,4 %, трудоспособного возраста (с 15 лет) 26,3 %.

таблица

**Структура распространенности злокачественных новообразований, состоящих на учете и прогнозируемый контингент в разрезе нозологий**

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, всего	Прогнозируемое число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, всего
Злокачественные новообразования - всего, из них:	C00 - C96	22368	23468
Злокачественные новообразования (из стр. 1): губы	C00	164	181
полости рта	C01 - C09	286	315
глотки	C10 - C13	91	100
пищевода	C15	143	158
желудка	C16	883	974
ободочной кишки	C18	1255	1384



прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19 - C21	1017	1121
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	63	69
поджелудочной железы	C25	127	140
гортани	C32	258	284
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	945	1042
костей и суставных хрящей	C40, C41	77	85
меланомы кожи	C43	627	691
других новообразований кожи	C44	1643	1811
соединительной и других мягких тканей	C47, C49	241	266
молочной железы	C50	4169	4596
шейки матки	C53	1462	1612
тела матки	C54	1275	1406
яичника	C56	778	858
предстательной железы	C61	886	977
почки	C64	1444	1592
мочевого пузыря	C67	666	734
щитовидной железы	C73	1221	1346
злокачественные лимфомы	C81 - C86; C88; C90; C96	845	932
лейкозы	C91 - C95	601	663
Прочие		1201	1324

таблица

**Контингент лиц, состоящих на учете по поводу злокачественных онкологических заболеваний в разрезе районов (абс.)**

Города и районы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Прогноз 2019
Вуктыльский район	251	249	260	273	245	272	278	290	290	316	332
Ижемский район	175	184	195	216	227	244	262	285	292	306	321
Княжпогостский район	344	378	388	415	436	459	478	487	508	545	572
Койгородский район	115	129	142	148	152	171	174	181	180	201	211
Корткеросский район	296	301	304	318	360	395	289	422	419	463	486
Печорский	852	868	899	973	1049	1125	1222	1298	1385	1433	1466

район											
Прилузский район	288	314	300	332	350	352	370	389	398	459	505
Сосногорский район	651	684	732	764	770	812	833	908	1021	1057	1108
Сыктывдинский район	295	309	312	338	354	390	437	478	490	533	561
Сысольский район	215	228	222	248	262	281	293	306	317	326	378
Троицко-Печорский район	222	234	251	261	253	271	304	331	334	351	368
Удорский район	191	214	226	245	267	281	311	340	355	367	385
Усинский район	604	654	678	734	749	744	801	868	896	903	1018
Усть-Вымский район	484	517	535	568	584	627	665	700	749	781	820
Усть-Куломский район	285	313	330	347	388	422	460	492	499	542	560
Усть-Цилемский район	128	149	159	164	148	161	171	196	211	223	234
Воркута	1528	1529	1496	1551	1594	1519	654	1724	1908	2009	2109
Инта	552	568	577	605	612	646	683	734	773	841	883
Ухта	2360	2413	2490	2597	2746	2914	3054	3222	3334	3500	3675
Сыктывкар	4297	4551	4665	4971	5286	5587	6098	6471	6880	7212	6329
Республика Коми	14133	14786	15161	16068	16832	17673	18937	20122	21239	22368	23468
Город	10520	11095	11516	11797	12468	11532	13619	14623	13739	16214	15631
Село	2870	2958	3038	3270	3364	3600	5300	4054	4314	6154	6761

Показатель поздней диагностики в 2018 году увеличился по сравнению 2014 годом на 0,3 %, в большей степени по отношению к 2017 году, на 0,7 %. По сравнению с 2017 годом отмечено увеличение показателя поздней диагностики рака полости рта и глотки, мочевого пузыря, яичников, пищевода, ободочной кишки, легкого, а также увеличились показатели поздней диагностики злокачественных новообразований визуальных локализаций шейки матки, кожи, прямой кишки.

За 2018 год зарегистрировано 174 случая злокачественных новообразований визуальных локализаций с III стадией. Основной причиной запущенности явилось несвоевременное обращение – 23,6 % (2017 – 23,1 %), на втором месте скрытое течение 14,4 % (2017 - 18,6 %), на третьем месте - неполное обследование 12,6 % (2017 - 14,1 %), далее - несовершенство диспансеризации - 10,9 (2017 г. - 10,9 %), отказ от обследования – 3,4 % (2017 - 5,1 %).

Ошибки медработников (морфологическая, клиническая, Rg ошибка) составляют 5,7 % (2017 г. - 9,6 %), в том числе клинические 1,7 %, морфологические – 4,0 %.

Причина «неизвестно» определена в 20,7 % (2017 г. 16,7 %) от всех запущенных случаев визуальных локализаций в 36 случаях в основном за счет неразобранных протоколов запущенности в Вуктыльском районе 66,7 %, Усть-Вымском районе 50 %, Удорском районе 50 %, Усть-Куломском районе 42,9 %.

Отказ от обследования как причина запущенности злокачественных новообразований визуальных локализаций в Прилузском районе составляет 10 %, Инте 11,1 %.

Обращает внимание, что причина запущенности опухолей визуальных локализаций «скрытое течение» находится на втором месте с высоким удельным весом 14,4 %. При злокачественных новообразованиях наружных локализаций эту причину поставили в Корткеросском районе в 80 % (4 случая из 5), в г. Сыктывкаре в 23,4 % (11 случаев из 23), г. Печоре 11,2 % (2 случая из 17).

В структуре запущенности злокачественных новообразований с III стадией визуальных локализаций на первом месте стоят опухоли молочной железы – 34 %, на втором – злокачественные новообразования полости рта 17,2 %, на третьем – злокачественные новообразования прямой кишки, на четвертом – шейки матки – 10,9 %.

По причинам запущенности злокачественных новообразований с III стадией визуальных локализаций несвоевременное обращение отмечено при меланоме, злокачественных новообразованиях кожи, полости рта.

Неполное обследование чаще отмечено в случаях запущенности злокачественных новообразований молочной железы.

Несовершенство диспансеризации явилось причиной запущенных случаев при раке молочной железы, щитовидной железы, меланоме.

Ошибки медработников (клинические и морфологические) допущены при диагностике злокачественных новообразований шейки матки, ротовой полости, кожи.

Эпидемиологическая оценка ситуации заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в муниципальных образованиях Республики Коми позволит принимать организационные решения, обосновывать дополнительные мероприятия по улучшению показателей и достижения уровня целевых индикаторов.

<b>ТЕРРИТОРИИ С НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЭПИДСИТУАЦИЕЙ</b>			
Низкая заболеваемость и низкая смертность <i>высок риск дефектов выявления и регистрации случаев онкологических заболеваний и причин смерти</i>	Сыктывкар Воркута Усинск Ухта Сысольский р-н Ижемский р-н Удорский рн Сыктывдинский р-н	Низкая заболеваемость и высокая смертность  <i>низкая настороженность врачей первичного звена и позднее выявление онкологических заболеваний</i>	Удорский р-н
<b>ТЕРРИТОРИИ С НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ</b>			
Высокая заболеваемость и высокая смертность <i>характеризуются удовлетворительной работой первичного звена при сохраняющемся высоком проценте запущенных форм</i>	Княжпогостский р-н Прилузский р-н Сосногорский р-н Усть-Куломский р-н Троицко-Печорский р-н Инта Печора Вуктыл Усть-Вымский р-н Корткеросский р-н		
<b>ТЕРРИТОРИИ С УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ</b>			
Высокая заболеваемость и низкая смертность <i>удовлетворительная работа первичного звена</i>	Койгородский р-н		

### **1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы**

В 2018 году специализированная медицинская помощь онкологическим больным оказывается в государственном учреждении «Коми республиканский онкологический диспансер» с филиалом в г. Воркуте (Воркутинский онкологический диспансер – филиал государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер»), государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Коми «Ухтинская городская больница № 1», государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Интинская центральная районная больница», государственном учреждении «Республиканская детская клиническая больница». В целях повышения доступности специализированной онкологической помощи организовано проведение химиотерапевтического лечения в городах Печора, Инта, Усинск, Ухта Республики Коми (приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 28 июня 2016 г. № 7/349 «Об организации химиотерапевтического лечения больных онкологического профиля в условиях дневного и круглосуточного стационаров на территории Республики Коми»).

Число онкологических коек составило 232 (в том числе 15 для детей), кроме того 62 радиологические.

Обеспеченность населения субъекта онкологическими койками в 2018 году составила 2,7 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,38 на 10 тыс. населения), 76,2 на 1 000 вновь выявленных злокачественных онкологических заболеваний (в РФ – 17 666,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,73 (в РФ – 0,54 на 10 тыс. населения).

В 2018 году число штатных должностей врачей-онкологов - 46 (83,75 штатные единицы), радиологов 7 (12,75 шт. единицы), радиотерапевтов и химиотерапевтов в регионе нет. Из них в государственном учреждении «Коми республиканский онкологический диспансер» 43,25 штатных должностей онкологов (32 физических лица). Коэффициент совместительства в онкологическом диспансере среди врачей 1,65, среди среднего медицинского персонал - 1,4, в общем по учреждению - 1,4.

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

таблица

#### Анализ работы первичных онкологических кабинетов

Показатель	Год	Количество первичных онкологических кабинетов	Число пациентов, прошедших через первичный кабинет за отчетный период,	Число пациентов, направленных в онкологический диспансер с подозрением на новообразование	Диагноз подтвержден, человек (%)
Первичный онкологический кабинет (отделение)	2012	18	19894	3315 (17%)	1843 (56 %)
	2013	23	26895	5118 (19 %)	2640 (52 %)
	2014	24	48913	6036 (12 %)	1110 (18 %)
	2015	24	43 523	8 992 (20,6%)	2931 (32,5%)
	2016	24	37629	4 195 (11,1%)	845 (20,1%)
	2017	24	50238	4 629 (9,3%)	1278 (27,6%)
	2018	24	43477	6 231 (14,2%)	1527 (24,5%)

В настоящее время в связи с дефицитом кадров в онкологической службе при наличии созданных первичных онкологических кабинетов в штатном составе отсутствуют онкологи в МО МР «Печора» и МО МР «Троицко-Печорский».

В Республике Коми имеются региональные особенности: низкая плотность населения, особенности расселения; в сельских малонаселенных районах респуб-

лики врач-онколог работает в большинстве случаев на условиях внутреннего совместительства; объемы первичной специализированной медико-санитарной помощи в регионе выполняются за счет выездной работой консультативно-диагностических центров (города Сыктывкар и Ухта) и мобильных медицинских бригад центральных районных больниц.

Имеется потребность в подготовке штатных врачей-онкологов для г. Печора и Троицко-Печорского района.

В рамках регионального проекта Республики Коми «Развитие первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено дооснащение медицинских организаций, расположенных в сельской местности, мобильными диагностическими комплексами, в том числе для проведения скрининговых программ, диспансеризации и профилактических осмотров.

С целью повышения качества цитологических исследований требуется организация централизованной цитологической лаборатории, с учетом регионализации медицинской помощи.

Региональным проектом Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено создание центров амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП).

Сроки создания и пути маршрутизации также отражены в вышеуказанном Региональном проекте.

Для полноценного функционирования ЦАОП предусмотрено увеличение кадрового потенциала медицинских организаций, на базе которых формируются центры:

Наименование медицинской организации, на базе которой организуется ЦАОП	Год организации	Срок начала оказания медицинской помощи	Предусмотренная штатная численность ЦАОП
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Ухтинская городская поликлиника»	2020	01.01.2020	16
Государственное учреждение «Коми республиканский онкологический диспансер»	2020	01.01.2020	6
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Сыктывкарская городская поликлиника № 3»	2020	01.10.2020	12
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Эжвинская городская поликлиника»	2020	01.10.2020	8

Оснащение ЦОАП будет соответствовать приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 февраля 2019 г. № 48н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2012 г. № 915н».

#### 1.4. Показатели деятельности онкологической службы Республики Коми

Выявление больных с I-II стадией заболевания в 2018 году составило 55,4%, что на 2,0 % выше уровня 2017 года и на 10,0 % выше, чем в 2014 году, но ниже показателей Российской Федерации за 2017 год – 55,6 %.

В динамике за 5 лет имеют стойкую тенденцию к улучшению показатели своевременной диагностики при злокачественных новообразованиях гортани (на 19,9 %), меланомы кожи (на 14,3 %), злокачественных новообразованиях тела матки (на 17,6 %), злокачественных новообразованиях шейки матки (на 12,1 %), злокачественных новообразованиях кожи (на 10,7 %), злокачественных новообразованиях мочевого пузыря (на 7,6 %), злокачественных новообразованиях предстательной железы (на 5,0 %). Ухудшилась ранняя диагностика злокачественных новообразований щитовидной железы, мочевого пузыря, губы, особенно, если учесть принадлежность ряда локализаций к визуальным.

В 2018 году в сравнении с аналогичным периодом прошлого года снизилась диагностика на ранних стадиях злокачественных новообразований легкого, кожи, шейки матки, почек, мочевого пузыря.

Имеется положительная динамика выявления злокачественных новообразований в I-II стадии в течение 10 лет.

таблица

#### УДЕЛЬНЫЙ ВЕС БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ С I-II СТАДИЯМИ В ОБЩЕМ ЧИСЛЕ С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПО РЕСПУБЛИКЕ КОМИ (%)

Города и районы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Вуктыльский район	31,1	50,0	42,2	53,5	46,3	43,1	46,9	52,5	51,3	52,9
Ижемский район	20,6	17,0	40,0	29,2	39,0	48,9	35,2	37,3	34,8	57,8
Княжпогостский район	36,2	50,0	43,2	48,6	44,1	40,4	43,4	47,5	47,6	51,1
Койгородский район	60	42,9	37,8	47,2	36,7	57,6	39,5	65,8	58,1	53,7
Корткеросский район	36,1	35,8	53,2	42,9	42,9	45,7	50,6	55,7	51,7	62,8
Печорский район	42,7	40,5	50,3	46,2	49,3	48,8	39,4	41,0	43,5	50,6
Прилузский район	45	35,3	47,1	46,9	44,4	45,1	38,8	46,6	63,9	61,0
Сосногорский район	37,7	49,2	48,4	38,1	43,3	35,6	40,4	47,0	45,0	48,1
Сыктывдинский район	40,6	44,9	47,1	40,0	50,6	47,8	43,0	46,5	45,2	60,4
Сысольский район	47,4	36,1	40,5	51,9	42,6	31,0	54,5	45,1	40,5	63,3
Троицко-Печорский район	27,3	25,0	38,6	36,8	36,6	58,7	52,5	57,9	40,0	48,2
Удорский район	39,5	47,1	54,5	42,0	50,9	41,5	50,9	47,4	53,3	35,6

Усинский район	52,3	58,5	46,8	49,5	42,7	39,2	49,1	50,0	49,0	51,9
Усть-Вымский район	34,4	43,8	38,2	52,5	46,0	50,9	40,7	45,8	61,5	56,3
Усть-Куломский район	50,8	46,2	42,9	46,9	47,9	44,6	46,7	42,1	54,0	51,6
Усть-Цилемский район	48	31,6	36,4	53,1	40,7	54,3	39,4	39,0	56,5	66,7
Воркута	58,8	48,8	56,0	48,4	45,9	47,1	56,0	53,6	57,9	52,3
Инта	43,4	50,5	52,3	45,9	43,6	47,3	43,4	43,8	57,3	46,8
Ухта	45,5	42,2	47,3	48,6	48,4	40,4	44,2	49,8	48,0	52,3
Сыктывкар	47,6	51,1	48,3	50,6	48,5	47,7	50,7	52,5	58,6	60,4
РК	45,3	45,9	47,6	47,7	46,7	45,4	47,0	49,3	53,4	55,4
город	47,1	48,4	49,1	48,5	47,4	45,0	48,0	50,0	54,3	56,0
село	39,3	39,1	43,0	45,4	44,7	46,7	44,5	47,4	51,2	53,8
РФ	46,7	47,8	49,7	50,5	50,8	52	53,7	54,7	55,6	н/д

Доля пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, за десятилетний период выросла на 6,1 %, а с 2014 года рост на 1,3 %. На первом месте по росту показателя с 2009 года Сосногорский район (+19,1 %), Усинск (+18,8 %), Печора (+13,9 %), Ухта (+12,6 %). Снижение показателя в сельской местности на 0,7 %, в том числе в Прилузском районе снижение на 10,2 %, Усть-Куломском районе - на 7,7 %, Усть-Цилемском районе - на 6,9 %.

За тот же период пятилетия выживаемость выросла при раке предстательной железы в Усть-Цилемском районе на 64,9 %, легких - на 37,7 %, желудка - на 28,5 %. Снижение показателя при раке щитовидной железы на 21,7 %, при раке полости рта на - 11,7 %, раке кожи - на 12,2 %.

таблица

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ,  
СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ 5 И БОЛЕЕ ЛЕТ ( % )**

Локализация	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	РФ 2017
Губы	77,3	78,9	78,4	77,6	77,0	75,1	71,6	71,0	75,0	75,0	76,1
Полость рта и глотки	51,3	46,6	47,2	48,6	48,6	46,2	47,4	40,2	51,3	45,3	50,8
Пищевод	25,6	32,4	49,1	33,3	28,1	30,5	25,9	27,2	34,4	32,9	34,6
Желудок	55,3	53,4	56,9	58,0	58,4	54,4	54,1	53,3	53,9	55,2	56,0
Ободочная кишка	47,8	49,0	53,7	53,3	52,5	54,0	51,8	51,4	52,9	53,9	51,8
Прямая кишка	47,5	49,4	51,7	51,8	51,5	51,1	20,0	50,1	53,5	54,1	51,0
Гортань	53,0	51,9	56,8	57,5	60,9	58,7	54,1	55,3	56,9	59,7	55,6
Легкие	32,6	34,3	38,9	41,3	40,6	42,6	43,8	42,4	43,6	44,9	42,0
Кости и мягкие ткани	63,0	67,6	75,9	76,4	78,6	75,0	74,2	71,6	73,2	68,8	67,3
Меланома	60,7	60,3	64,2	62,5	60,7	59,2	58,7	58,3	60,0	60,4	58,9
Кожа	34,3	38,6	28,1	37,3	41,4	43,8	42,6	40,9	33,9	30,1	31,6
Молочная железа	58,3	57,4	59,7	59,2	59,3	58,4	58,0	58,9	60,0	61,2	59,5
Шейка матки	65,3	67,5	70,0	70,2	71,0	70,2	70,0	69,9	68,9	71,0	65,3
Тело матки	62,0	61,8	62,0	63,0	63,3	62,4	62,7	65,2	66,1	67,0	61,9
Яичники	58,4	59,4	62,2	64,7	65,1	63,8	62,7	63,5	64,3	67,0	60,1



Предстательная железа	19,2	18,6	18,9	21,6	21,8	22,8	24,0	25,6	27,3	31,6	38,2
Мочевой пузырь	45,8	46,7	46,4	50,2	50,3	48,9	46,7	49,5	52,0	51,2	51,9
Щитовидная железа	70,1	66,7	64,2	60,6	56,3	53,8	52,3	53,0	53,6	54,9	69,2
Лимфомы	64,1	62,6	64,3	62,4	65,3	62,1	61,7	61,9	63,3	63,7	57,6
Лейкемии	41,8	45,1	52,5	55,1	55,8	58,1	58,7	59,5	63,1	65,9	
Прочие	н/д	50,3	59,1	59,6	58,6	59,0	59,7	58,6	60,0	59,5	н/д
Всего по РК	52,7	53,1	54,9	55,7	55,8	55,3	54,3	54,4	55,2	55,9	-
РФ	50,7	51,0	51,3	51,1	51,3	52,4	52,9	53,3	53,3	53,3	53,3

Одногодичная летальность к числу первично взятых на учет по всем локализациям в 2018 году составила 26,2 %, что на 0,2 % меньше, чем в 2014 году. Наиболее высокие уровни одногодичной летальности в 2018 году имеют районы: Троицко-Печорский – 44,4 %, Корткеросский – 38,3 %, Усть-Куломский – 36,1 %, Ижемский – 34,8 %, Вуктыльский – 33,3 %. Следует отметить, что ряд районов республики из года в год занимают высокие позиции по этому показателю, это обусловлено, прежде всего, высоким уровнем запущенности и выявляемости злокачественных новообразований, а также низким уровнем организации работы первичного звена здравоохранения.

В 2018 году высокие уровни одногодичной летальности наблюдались при следующих локализациях: злокачественных новообразований пищевода – 66,2 %, желудка 48,6 %, легкие – 53,6 %, полость рта и глотки – 44,0 %. Столь высокая одногодичная летальность обусловлена, прежде всего, поздней выявляемостью злокачественных новообразований на уровне первичного звена, которая исключает возможность проведения радикального лечения в специализированных учреждениях. Самый большой прирост одногодичной летальности среди локализаций за последние пять лет отмечается при лейкемии, злокачественных новообразований гортани, предстательной железы. Одногодичная летальность по всем локализациям в РК выше, чем в среднем по РФ.

таблица

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ  
ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ (%)**

Локализация опухоли	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губы	100,0	100,0	94,1	100,0	87,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Полости рта и глотки	96,8	96,0	92,8	98,8	98,6	96,3	98,5	99,0	100,0	100,0
Пищевод	79,4	85,5	91,2	88,5	92,2	86,2	93,1	92,4	96,1	97,6
Желудок	88,4	80,4	84,7	89,9	89,6	90,2	91,2	93,1	96,7	96,8
Ободочная кишка	92,9	82,6	87,7	88,7	86,4	83,7	84,5	89,6	94,9	94,0
Прямая кишка	81,3	92,5	95,0	93,7	92,2	90,5	95,9	94,7	95,5	96,6

Гортань	96,8	100,0	92,6	100,0	92,7	97,2	91,9	96,4	100,0	92,7
Легкие	64,8	62,3	63,2	68,2	74,5	68,3	71,2	74,8	81,2	86,4
Кости, мягкие ткани	91,3	93,3	80,0	86,2	100,0	88,9	80,0	88,9	100,0	85,7
Меланома	97,5	100,0	97,6	96,8	96,0	94,6	98,4	96,9	99,6	100,0
Кожа	89,3	89,2	89,0	93,4	97,9	95,7	96,9	98,3	99,6	99,7
Молочная железа	97,0	95,0	94,5	95,8	96,8	96,4	94,9	95,6	99,0	98,6
Шейки матки	95,3	97,6	98,0	98,0	99,1	95,0	97,1	99,0	100,0	97,9
Тело матки	100,0	98,9	99,1	98,8	99,0	96,4	98,0	100,0	99,1	100,0
Яичники	92,9	92,9	97,8	95,5	98,8	90,0	97,6	95,7	96,1	91,0
Предстательная железа	92,6	94,4	90,4	88,3	96,9	90,4	95,6	93,2	93,1	93,4
Мочевой пузырь	88,1	98,2	92,3	92,9	93,0	87,9	83,5	76,7	92,8	89,6
Щитовидная железа	100,0	100,0	98,5	98,8	100,0	98,1	100,0	100,0	100,0	100,0
Лимфомы	98,3	98,5	89,5	70,4	83,3	86,5	79,3	90,7	97,5	91,9
Лейкемии	97,3	96,9	88,5	63,6	78,0	67,9	66,7	76,8	83,1	79,7
Другие	н/д	69,6	73,2	73,2	71,6	75,4	-	77,7	85,7	79,1
Всего	84,9	84,7	85,0	85,2	88,6	86,1	88,8	89,0	93,3	92,3

Учитывая рост диагностических возможностей, улучшение оснащённости медицинских учреждений диагностическим оборудованием, развитие новых диагностических методик, эффективность диспансеризации взрослого населения, доля активно выявленных больных и доля больных, заболевшие у которых выявлено на ранней стадии опухолевого процесса, имеет положительную тенденцию к росту и составляет в 2018 году 27,1 %, что выше прошлогоднего показателя на 1,5 % и среднероссийского уровня на 1,3 %. Самые высокие показатели в г. Ухте, Княжпогостском, Прилузском, Троицко-Печорском районах, самые низкие показатели в Удорском, Усть-Вымском, Вуктыльском районах.

Из нозологий больше всего выявляются активно злокачественные новообразования женских половых органов и молочной железы – суммарно 32,2 % от всех выявленных при профилактических осмотрах, злокачественные новообразования кожи – 11,7 %, легкого - 9,5 %, щитовидной железы - 7,9 %.

В настоящее время в РК работает 48 смотровых кабинетов. По итогам 2018 года осмотр в них прошли 194 584 человек, в том числе 161 150 женщин, что составило 82,8 % (от прошедших осмотра в смотровых кабинетах) и 33 434 мужчин – 17,2 %. По результатам осмотров 1 484 человека направлено в специализированные онкологические учреждения. Всего выявлено патологий женских половых органов и молочной железы суммарно 32,2 %, злокачественных новообразований кожи 11,7 %, легкого 9,5 %, щитовидной железы 7,9 %. Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование, составила 75,2 %.

Мероприятия по первичной профилактике рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска, реализуемые в РК, проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Первичная профилактика злокачественных новообразований подразумевает предупреждение возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний путем устранения или нейтрализации воздействий неблагоприятных факторов окружающей среды и образа жизни, а также путем повышения неспецифической резистентности организма. С учетом Рекомендаций «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний» (Бойцов С.А. с соавтор., Москва, 2013 год) выделены нозологические формы заболеваний, при наличии которых необходимо наблюдение пациентов у соответствующих врачей с периодической консультацией у врача-онколога первичного онкологического кабинета медицинских организаций Республики Коми. Ответственными за формирование групп пациентов являются заместители главных врачей по лечебной части медицинских организаций, под контролем профильных главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Коми.

Нозологическая форма	Периодичность осмотров у онколога
<b>Наблюдаются у врача-терапевта</b>	
Хронический бронхит (в том числе курильщика) с частыми обострениями	по показаниям
Хроническая обструктивная болезнь легких	по показаниям
Язвенная болезнь желудка: частые рецидивы, осложнения	по показаниям
Атрофический гастрит	по показаниям
Семейный полипоз толстой кишки, синдром Партнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко	по показаниям
Полипы желудка, полипоз желудка, полипоз кишечника	по показаниям
Хронический колит с частыми обострениями	по показаниям
Состояние после резекции желудка (более 10 лет после операции)	по показаниям
Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки	по показаниям
Ахалазия, лейкоплакия пищевода. Руб-	по показаниям

цозая стриктура пищевода	
<b>Наблюдаются у врача-пульмонолога</b>	
Идиопатический фиброзирующий альвеолит Легочные фиброзы разной этиологии	1 раз в год 1 раз в год
<b>Наблюдаются у врача-эндокринолога</b>	
Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреоидит	по показаниям
Узловой эутиреоидный зоб	по показаниям
Гиполютеиновая дисфункция яичников	по показаниям
Состояние после операции по поводу феохромоцитомы в стадии ремиссии	по показаниям
Синдром Стейна-Левентала	по показаниям
Вирилизующие опухоли яичников (после операции)	по показаниям
Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, синдром Вернера)	1 раз в год
Множественный эндокринный аденоматоз, тип II (МЭА-II, синдром Сипла) и тип III (МЭА-III, синдром невром слизистых оболочек)	1 раз в год
Синдром Тернера, синдром тестикулярной феминизации	1 раз в год
Дисгенезия гонад	1 раз в год
Псевдогермафродитизм	1 раз в год
<b>Наблюдаются у врача-гематолога</b>	
Острые лейкозы	по показаниям
Хронический миелолейкоз	по показаниям
Хронический лимфолейкоз	по показаниям
Миеломная болезнь	по показаниям
Лимфоаденопатия	по показаниям
Остеомиелосклероз	1 раз в год
Гипопластическая анемия	1 раз в год
<b>Наблюдаются у врача-невропатолога</b>	
Вертеброгенные заболевания периферической нервной системы: радикулиты (шейный, грудной, пояснично-крестцовый) после выраженного приступа заболевания с временной утратой трудоспособности;	по показаниям
декомпенсация заболевания (затянув-	по показаниям

шея обострение, частые обострения)	
Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена)	по показаниям
Туберкулезный склероз	по показаниям
<b>Наблюдаются у врача-хирурга</b>	
Полипоз толстой кишки после оперативного лечения: диффузный ворсинчатые опухоли множественные полипы и тубулярно-ворсинчатые аденомы единичные тубулярные аденомы	1 раз в год
Множественные и единичные полипы и тубулярно-ворсинчатые аденомы (после операции)	1 раз в год
Одиночные полипы толстой кишки, не подлежащие операции (размер менее 0,4 см)	1 раз в год
<b>Наблюдаются у врача-хирурга/врача-маммолога</b>	
Мастопатия фиброзно-кистозная (фиброаденоматоз или дисгормональные гиперплазии)	1 раз в год, по показаниям чаще
Узловая мастопатия	1 раз в год, по показаниям чаще
Фиброаденома молочной железы	1 раз в год, по показаниям чаще
Папилломатоз молочной железы	1 раз в год, по показаниям чаще
<b>Наблюдаются у врача-уролога</b>	
Аденома предстательной железы	1-2 раза в год
Хронический простатит	1-2 раза в год
Папилломы, полипы мочевого пузыря и уретры	1-2 раза в год
Лейкоплакия, лейкокератоз, остроконечные кондиломы (папилломы) полового члена	1-2 раза в год
<b>Наблюдаются у врача-травматолога-ортопеда</b>	
Состояния после оперативных вмешательств на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
<b>Наблюдаются у врача-офтальмолога</b>	
Опухоли век, конъюнктивы,	
Злокачественные новообразования ор-	по показаниям

гана зрения (после проведенного специального лечения (хирургического, лучевого)	
<b>Наблюдаются у врача-оториноларинголога</b>	
Хронический ларингит, хронический хордит, контактные язвы, папилломатоз, фиброматоз, пахидермия	по показаниям
<b>Наблюдаются у врача-стоматолога</b>	
Лейкоплакия	2 раза в год
Красный плоский лишай	по показаниям
Абразивный хейлит Манганотти	по показаниям
Кератоакантома или кожный рог	по показаниям
Папилломатоз полости рта	по показаниям
Состояние после операции по поводу доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области: костей (кисты, амелобластомы, эпулисы и т.д.) мягких тканей (смешанная, сосудистая, папилломы, фибромы, миомы и др.)	по показаниям
Лучевые поражения костных и мягких тканей челюстно-лицевой области	2 раза в год
<b>Наблюдаются у врача-дерматолога</b>	
Дерматомиозит	по показаниям
Баланопостит, крауроз	по показаниям
Невусы (сосудистые, пигментные)	по показаниям
Синдром базально-клеточного невуса	ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
Синдром линейного сального невуса	
Пигментная ксеродерма	
Множественный родинковый синдром	
<b>Наблюдаются у врача-гинеколога</b>	
Эрозия шейки матки	по показаниям
Эктропион	по показаниям
Полипы шейки матки и эндометрия	по показаниям
Эндометриоз	по показаниям
Кодиломы шейки матки	по показаниям
Дискератозы шейки матки (лейкоплакия, крауроз)	по показаниям
Гиперплазия эндометрия (железистая и атипическая)	по показаниям

Аденоматоз	по показаниям
Дисплазия эпителия шейки матки II-III степени	не реже 1 раза в год

Вторичная профилактика злокачественных новообразований представляет комплекс мероприятий, направленных на выявление предопухолевых заболеваний, раннюю диагностику онкологических заболеваний, что обеспечивает эффективность их хирургического (и других видов противоопухолевого) лечения. Одним из методов повышения выявляемости, в том числе и злокачественных заболеваний является проведение скрининговых программ исследования в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Коми от 14 июля 2008 г. № 7/137 «О мерах по совершенствованию медицинской помощи при заболевании молочной железы» (маммография по данным временной оперативной отчетности, форма 30) в 2018 году проведено:

Территория	маммографов	подлежало	обследовано	% охвата 2017	% охвата 2018	УЗИ аппаратов
Вуктыльский район	1	2200	578	26,7	53,7	5
Ижемский район	1	2834	2131	79,3	75,2	5
Княжпогостский район	0	2050	354	49,9	17,3	4
Койгородский район	0	1266	315	100	25,1	4
Корткеросский район	0	2828	885	83	31,3	7
Печорский район	1	5000	1297	74,9	25,9	18
Прилузский район	1	5998	1374	4,2	22,3	5
Сосногорский район		3500	2436	86,7	69,9	6
Сыктывдинский район	0	2422	1190	86,4	49,1	5
Сысольский район	1	2027	934	87,3	46,0	5
Троицко-Печорский район	0	4117	22	0,89	0,5	4
Удорский район	1	2312	1013	6,58	43,8	3

Усинский район	1	6179	3678	59,3	59,5	11
Усть-Вымский район	1	5335	1157	29,5	21,7	9
Усть-Куломский район	1	4200	3026	72,0	72,04	7
Усть-Цилемский район	1	3346	814	41,1	24,3	4
г. Воркута	2	5884	2004	62,3	34,1	31
г. Инта	1	4056	3417	93,2	93,2	8
г. Ухта	2	24985	7528	68,2	30,1	32
г. Сыктывкар	7	32760	24915	79,95	76,1	125
РК 2018	<b>23</b>	<b>118596</b>	<b>56381</b>		<b>47,5</b>	<b>298</b>
РК 2017	<b>22</b>			61,64		<b>269</b>

Во исполнение плана профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и снижение смертности от онкологических заболеваний на территории Республики Коми (приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 23 марта 2012 г. № 459-р (редакция от 21 января 2015 года № 79-р) проводится мониторинг мероприятий с определением целевых индикаторов и исполнением маршрутизации пациентов.

Наименование мероприятия	Ответственные исполнители	Целевой показатель	Исполнение
Осмотр мужчин старше 40, впервые обратившихся в ЛПУ, в доврачебных кабинетах поликлиник	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 90% от числа обратившихся	2017 - 44,3%; 2018 - 52,3%
Профилактический осмотр женщин, обратившихся впервые в течение года в ЛПУ	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 75% от числа обратившихся	2017 - 77,0%; 2018 - 83,1%
Цитологический скрининг (с использованием взятия мазка цитощеткой)	Главные врачи медицинских организаций	100%	2017 – 78,0%; 2018 - 72,5%
Обеспечение охвата флюорографическим обследованием прикрепленного населения старше 15 лет	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 75% от плана	2017 - 84,4%; 2018 - 80,9%
Обеспечение больных, страдающих хроническими заболеваниями легких старше 40 лет, рентгенографией органов грудной клетки в 2-х проекциях	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 75% от состоящих на учете	2017 - 92,4%,; 2018 - 91,4%
Обеспечение выполнения рентгенологической маммографии женщинам старше 40 лет 1 раз в 2 года	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 75%	2017 - 53,7%; 2018 - 43,7%



ПСА мужчинам старше 40 лет впервые обратившимся в ЛПУ	Главные врачи медицинских организаций	Охват мужчин не менее 95%	2017 - 33,7%; 2018 - 48,0%*
Обеспечение взятия биопсийного материала при первичных эндоскопических исследованиях	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 95%	2017 - 78,0%; 2018 - 65,3%
Осуществление осмотра мужчин старше 40 лет, впервые обратившихся в ЛПУ в отчетном году	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 75%	По отчетам МО не проводится 100% осмотр

Ранняя диагностика возможна при проведении эндоскопических методов исследования, медицинские организации обеспечены не в полном объеме:

Территория	Гастро-скопов	Колоно-скопов	Брон-хоскопов	ЭФГД скопия	Колоно-скопия	Брон-хоскопия	Биопсия
	Ед.	Ед.	Ед.	исследо-вание	исследо-вание	исследо-вание	%
Вуктыльский район	4	1		721	2		90,7
Ижемский район	3	1	1	1059	9	20	68,2
Княжпогостский район	2	1	1	367	1		83,1
Койгородский район	3		1	662		10	91,5
Корткеросский район	3	3	1	916	105	82	70,9
Печорский район	6	3	1	4242	309	494	47,5
Прилузский район	4	4	1	1611	72	35	44,0
Сосногорский район	2	1		1494	53		81,9
Сыктывдинский район			1				0
Сысольский район	2	2	2	792		63	76,1
Троицко-Печорский район	1	2	1	302	92	11	57,3
Удорский район	1	1	1	54	6		21,7
Усинский район	7	2	3	5410	261	139	83,6
Усть-Вымский район	4	3	1	1077	22	34	90,6
Усть-Куломский район	2	1	1	1407	379		20,2
Усть-Цилемский район	1	4		451	8		8,0

г. Воркута	13	7	8	3900	135	334	18,6
г. Инта	4	3	1	2376		207	61,4
г. Ухта	18	14	7	7019	189	687	72,2
г. Сыктывкар	72	61	44	31751	2503	3159	76,5
РК	154	114	76	65611	4146	5275	68,1
РК 2017 г.	153	114	77	29505	817	428	87,0

Увеличение доли пациентов, направляемых для молекулярно-генетического тестирования, в рамках Программы RUSSCO «Совершенствование молекулярно-генетической диагностики в Российской Федерации с целью повышения эффективности противоопухолевого лечения», в том числе и определение уровня экспрессии PDL-1, с целью повышения эффективности противоопухолевого лечения НМЛР.

Информационно-коммуникационные мероприятия по приверженности населения к здоровому образу жизни, прохождению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения, онконастороженности проводятся совместно с Республиканским центром медицинской профилактики государственного учреждения «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер»:

1) взаимодействие с отделением Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй» в Республике Коми с целью формирования приверженности к лечению и повышения психологической устойчивости пациентов, страдающих злокачественными новообразованиями;

2) привлечение волонтеров, из числа больных злокачественными новообразованиями, родственников и студентов СУЗов и Высшей медицинской школы с целью расширения неформального взаимодействия с медицинскими организациями оказывающими медицинскую помощь больным с злокачественными новообразованиями;

3) организация «Школы онкологического пациента» совместно с отделением Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй» в Республике Коми и государственным учреждением «Коми республиканский онкологический диспансер» для повышения приверженности пациентов со злокачественными новообразованиями к лечению.

С целью соблюдения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», определена маршрутизация биологического материала для прижизненного гистологического исследования, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 11 апреля 2017 г. № 808-р «Об организации патологоанатомических исследований биопсийного материала (операционного) на территории Республики Коми».

С целью соблюдения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» определены:

маршрутизация пациентов для проведения химиотерапевтического лечения приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 28 июля 2016 г. № 7/349 «Об организации химиотерапевтического лечения больных онкологического профиля в условиях дневного и/или круглосуточного стационара на территории Республики Коми»;

маршрутизация пациентов для проведения эндоскопических исследований приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 29 октября 2017 г. № 2192-р «Об утверждении порядка взаимодействия медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Коми, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в межмуниципальных (межрайонных) отделениях (центрах), консультативно-диагностических (в том числе межмуниципальных) центрах».

### Состояние лучевой диагностики

таблица

Укомплектованность медицинских организаций Республики Коми  
врачами-рентгенологами

2014 РК	2015 РК	2016 РК	2017 РК	2017 РФ	2018 РК
52,8	51,6	54,4	54,4	59,3	52,5

таблица

Штаты учреждений на конец отчетного 2018 года  
Врачи-рентгенологи

Города и районы	Число должностей по учреждениям		в том числе в поликли- нике (амбулатории), дис- пансере, консультации		Число физических лиц основных работников на занятых должностях
	штатных	занятых	штатных	занятых	в целом по учреждению
Республика Коми	223	210	93	84	117

Укомплектованность врачами-рентгенологами в республике на 7 % ниже, чем в РФ. В регионе штатные должности на 94 % заняты врачами-рентгенологами, такой показатель сохраняется на протяжении последних пяти лет.

таблица

**Укомплектованность медицинских организаций Республики Коми  
врачами ультразвуковой диагностики**

2014 РК	2015 РК	2016 РК	2017 РК	2017 РФ	2018 РК
31,9	33,9	33,9	33,9	55,1	34,9

таблица

**Штаты учреждений на конец отчетного 2018 года  
Врачи ультразвуковой диагностики**

Города и районы	Число должностей по учреждениям		в том числе в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации		Число физических лиц основных работников на занятых должностях, занятых в целом по учреждению
	штатных	занятых	штатных	занятых	
Республика Коми	229,5	216	119	113	80

Укомплектованность врачами ультразвуковой диагностики на 20 % ниже, чем в РФ – такие статистические данные по Республике Коми в результате совмещения врачами-рентгенологами и врачами других специальностей (имеют сертификат по ультразвуковой диагностике) в должности врача ультразвуковой диагностики. Занятость штатных должностей врачей ультразвуковой диагностики составляет 94,1 %.

таблица

**Укомплектованность медицинских организаций Республики Коми  
рентгенлаборантами**

2014 РК	2015 РК	2016 РК	2017 РК	2017 РФ	2018 РК
62,6	63,2	64	64	69,6	65,8

таблица

**Штаты учреждений на конец отчетного 2018 года  
Рентгенлаборанты**

Города и районы	Число должностей по учреждениям		в том числе в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации		Число физических лиц основных работников на занятых должностях, занятых в целом по учреждению
	штатных	занятых	штатных	занятых	

Республика Коми	358,75	340,25	156,25	149,25	236
-----------------	--------	--------	--------	--------	-----

Укомплектованность рентгенлаборантами в Республике Коми на 3,8 % ниже, чем в РФ, занятость должностей рентгенлаборантов составляет 95 %.

#### Аппараты для лучевой диагностики

Оснащение аппаратами для лучевой диагностики в республике практически соответствует оснащению по РФ, за исключением сохраняющейся более низкой обеспеченности (в 2 раза) аппаратами магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), что определяет высокую нагрузку на один аппарат МРТ.

таблица

#### Рабочая нагрузка на 1 аппарат

Аппараты	РК 2018	РФ 2017
Рентгенографические	2445,6	3475,5
УЗИ	3156,3	4273,4
КТ	6660,4	4334,1
МРТ	7775,6	3548,3

Высокая нагрузка на аппараты компьютерной томографии (КТ), в 1,5 раза выше, чем в среднем по РФ, и МРТ (более чем в 2 раза) свидетельствует о недостаточной доступности. В настоящее время сроки ожидания КТ- и МРТ-исследований по отдельным видам исследований превышает 1 месяц. Более низкая, чем в РФ, нагрузка на рентгеновские аппараты и аппараты ультразвуковой диагностики (УЗИ) объясняется территориальными особенностями и схемой народонаселения в регионе с низкой плотностью населения и удаленностью муниципальных образований, низкой транспортной доступностью (для обследования амбулаторных пациентов).

#### Структура радиологических процедур Республики Коми

Структура радиологических процедур в Республике Коми соответствует среднероссийской: рентгеновские – 40,1 % (РФ – 39%), ультразвуковые исследования – 52,9 % (РФ – 56,8 %), компьютерная томография – 5,6 % (РФ – 3,3 %), магнитно-резонансная томография - 1,4 % (РФ – 0,9 %).

таблица

#### Динамика рентгенологических исследований

	2016 год	2017 год	2018 год
Рентгеновское (на пленке)	536149	546401	540606
Рентгеновское (цифровое)	573510	553348	595666

Флюорографическое	492062	492079	494694
Просвечивание	10947	10177	10177

На протяжении последних трех лет отмечается тенденция к росту числа цифровых рентгенологических исследований.

таблица

### **Работа аппаратов компьютерной томографии в Республике Коми**

Всего исследований	с внутривенным контрастированием	с внутривенным болюсным контрастированием	в подразделениях, оказывающих амбулаторную помощь	в подразделениях, оказывающих помощь в стационарных условиях
106566	2814	21030	52063	54503

таблица

### **Работа аппаратов магнитно-резонансной томографии в Республике Коми**

Всего исследований	с внутривенным контрастированием	в подразделениях, оказывающих амбулаторную помощь	в подразделениях, оказывающих помощь в стационарных условиях
23327	1609	13522	9805

В течение года имеются простые высокотехнологичного оборудования, связанные с техническими ситуациями. Оборудование имеет импортное производство, поэтому замена неисправных технических узлов носит долгосрочный характер, что приводит к ухудшению доступности в рамках диагностики и увеличению нагрузки на другие аппараты.

С целью соблюдения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» определена маршрутизация пациентов на КТ- и МРТ-исследования приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 8 августа 2018 г. № 8/350 «О порядке направления граждан, нуждающихся в проведении компьютерную и магнитно-резонансной томографии в медицинские организации Республики Коми».

В регионе наблюдается определенная напряженность в соблюдении сроков проведения населению КТ- и МРТ-исследований, вследствие недостаточности кадрового обеспечения, как врачами рентгенологами, так и рентгенлаборантами и высокой нагрузкой на единицу оборудования. Все это свидетельствует об имеющейся потребности в приобретении «тяжелого» диагностического оборудования.

## 1.5. Выводы

Большая доля запущенных случаев в III - IV стадиях злокачественных новообразований из-за неудовлетворительной диагностики на уровне оказания первичной медико-санитарной в районах.

Низкая эффективность эндоскопической службы в части выявления злокачественных новообразований в I - II стадиях.

Требует развития организация паллиативной медицинской помощи в части оказания симптоматической и лекарственной терапии больным 4 группы учета («симптоматические больные»).

Формальное отношение руководителей к разбору протоколов запущенности, их анализу, и отсюда необоснованные выводы по организации онкологической помощи населению в районах.

Дефицит кадров по онкологической службе (не укомплектованы штатными врачами-онкологами первичные онкологические кабинеты в Печоре, Усть-Вымском, Княжпогостском, Удорском, Троицко-Печорском районах; в государственном учреждении «Коми республиканский онкологический диспансер» не укомплектованы врачами эндоскопическая служба, онкологические отделения; отсутствие «специалитета» по цитологическим заключениям (цитологическое заключение могут давать врачи клинических лабораторий любого профиля).

## 2. Цель, показатели и сроки реализации Региональной программы.

Цель - снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 195 случаев на 100 тыс. населения к концу 2024 года.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 000 населения	212,0	205,0	203,0	202,0	200,0	197,0	195,0
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (%)	53,4	56,5	57,0	57,5	58,0	59,0	60,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (%)	55,2	55,5	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0

4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (%)	25,9	24,5	24,0	23,5	23,0	22,5	21,0
5.	Удельный вес выявленных больных со злокачественными новообразованиями при профилактических осмотрах (%)	25,6	26,1	26,7	26,9	27,5	27,6	28

## 2. Задачи Региональной программы.

К задачам Региональной программы отнесено:

1) формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническими рекомендациями ежегодно;

2) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;

3) повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе за счет:

а) повышения эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний;

б) увеличения доли пациентов, направляемых для молекулярно-генетического тестирования, в рамках Программы RUSSCO «Совершенствование молекулярно-генетической диагностики в Российской Федерации с целью повышения эффективности противоопухолевого лечения»;

4) внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы, в том числе:

а) организация в 2020 году и оснащение сети из четырех ЦАОП, обновление парка медицинского оборудования и схем маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП;

б) повышение доступности онкологической помощи при рациональной маршрутизации пациентов, кадровой и инструментальной обеспеченности, в том числе в условиях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;

в) внутренний контроль качества оказания медицинской помощи для повышения качества оказываемой помощи в соответствии с Клиническими рекомендациями;



г) окончание строительства стационара и реконструкции поликлиники государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер» в 2021 году;

д) доукомплектование врачами-специалистами для обеспечения доступности оказания специализированной медицинской помощи по профилю онкология, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»;

е) дооснащение амбулаторно-поликлинических учреждений в рамках региональных проектов для расширения спектра диагностических процедур на уровне первичных онкологических кабинетов медицинских организаций;

5) переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с планом регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

б) реконструкция, строительство зданий онкологического диспансера - окончание строительства радиологического отделения, 2-го этапа строительства в 2021 году;

7) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Коми для повышения доступности оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе и высокотехнологичной медицинской помощи, своевременной диагностики и применения телемедицинских технологий, в том числе в системе «врач-врач», своевременной коррекции лечения больных со злокачественными новообразованиями таблетированными формами лекарственной химиотерапии;

8) 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: компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф, однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, а также радиотерапевтического оборудования;

9) внедрение в практику онкологических учреждений Республики Коми мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении, динамическом наблюдении пациентов;

10) внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;

11) разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, в том числе:

а) восстановление после проведенного хирургического лечения для стомированных пациентов как оперированных по поводу злокачественного новообразования, так и общехирургического профиля;

б) расширение перечня выполняемых в регионе реконструктивных операций: протезирование гортани, молочной железы;

12) совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам с открытием отделения для оказания паллиативной помощи в условиях государственного учреждения «Коми республиканский онкологический диспансер» в 2019 году;

13) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы, в том числе:

а) формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций в рамках Соглашения с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

б) обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках Соглашения с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

14) обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Республики Коми, в том числе четырех центров амбулаторной онкологической помощи и первичных онкологических кабинетов.

#### 4. План мероприятий Региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
<b>1. <i>Формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями ежегодно</i></b>					
1.1.	На основании средних нормативов объема медицинской помощи, в том числе по профилю «онкология», и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, в том числе по профилю «онкология», установленных в программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Правительством Республики Коми принята территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Коми	Правительством Республики Коми ежегодно принимается территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
1.2.	Освоение межбюджетного трансферта территориальному фонду обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2019	31.12.2024	ГБУ РК «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми» (по согласованию)	Обеспечено финансирование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения

	ями и протоколами лечения в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров				
1.3.	Мониторинг и контроль за расходованием средств и оказанием медицинской помощи гражданам будет осуществляться в соответствии с приказом федерального фонда обязательного медицинского страхования, предусматривающим ежемесячное получение информации о законченных случаях лечения с применением химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения	01.01.2019	31.12.2024	ГБУ РК «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми» (по согласованию)	Ежемесячное предоставление информации о законченных случаях лечения с применением химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения
<b>2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований</b>					
<b>2.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний</b>					
2.1.1.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, включая: - снижение потребления табачной и алкогольной продукции, - формирование культуры здорового питания, - снижение доли лиц, имею-	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» В.Е. Ломов (по согласованию); заведующий Республиканским Центром медицинской профилактики ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» Т.М. Лыжурова (по согласова-	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека

	щих повышенный индекс массы тела, - повышение физической активности.			нию)	
<b>2.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>					
2.2.1.	Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни.	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	Популяризация здорового образа жизни, мотивация приверженности на раннее выявление предраковых и раковых заболеваний, формирования приверженности к лечению
2.2.2.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	2024 год Охват не менее 50 % населения
2.2.3.	Размещение плакатов о факторах риска злокачественных новообразований	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	2024 год Размещено в 100 % медицинских организаций
2.2.4.	Выступления на радио, региональном телевидении по профилактике новообразований и формированию здорового образа жизни	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	Ежегодно, не менее 6 выступлений на радио, региональном телевидении по профилактике новообразований и формированию здорового образа жизни
2.2.5.	Проведение лекций по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике злокачественных новообразований для медицинских и немедицинских работников (специалистов социальной сферы, педагогов, ра-	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	Ежегодно, не менее 10 лекций по пропаганде здорового образа жизни и профилактике онкологических заболеваний

	ботников культуры)				
2.2.6.	Информирование населения о доступности и важности проведения профилактических осмотров и диспансеризации для раннего выявления онкологических заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации и профилактических осмотров (по согласованию)	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, необходимости прохождения диспансерных и профилактических осмотров
2.2.7.	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров в целях раннего выявления онкологических заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации и профилактических осмотров (по согласованию)	объявления о возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров размещены в 100 % медицинских организаций
2.2.8.	Совершенствование качества оказания помощи по отказу от табака, как фактора риска онкологических заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации и профилактических осмотров (по согласованию)	2024 г. снижение смертности от заболеваний органов дыхания, в том числе и рака легких
2.2.9.	Повышение квалификации медицинских работников по вопросам профилактики табакокурения	01.01.2020	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр медицинской профилактики, отделения/кабинеты медицинской профилактики, Центры здоровья (по согласованию)	2024 г. Повышена квалификация по вопросам профилактики табакокурения не менее чем у 80% медицинских работников
2.2.10.	Оснащение подразделений профилактики, в т.ч. кабинетов по отказу от курения современным наглядными пособиями и демонстрационными материалами по вопросам профилактики и отказа от табакокурения	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Коми, руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр медицинской профилактики, отделения/кабинеты медицинской профилактики, Центры здоро-	2024 г. Оснащено 100 % подразделений профилактики, в т.ч. кабинетов по отказу от курения современным наглядными пособиями и демонстрационными материалами по вопросам профилактики и отказа от та-

				вья (по согласованию)	бакокурения
2.2.11.	Междисциплинарный подход при работе по отказу от потребления табака, как фактора профилактики онкологических заболеваний (специалист по профилактике, терапевт, психолог, нарколог и др.)	01.01.2020	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр медицинской профилактики, отделения/кабинеты медицинской профилактики, Центры здоровья (по согласованию)	2024 г. Снижение смертности от заболеваний органов дыхания, в том числе и рака легких
2.2.12.	Обеспечение консультирования врачом-наркологом граждан с высокой степенью зависимости от табакокурения в Центре медицинской профилактики, отделениях / кабинетах медицинской профилактики, Центрах здоровья	01.01.2020	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр медицинской профилактики, отделения/кабинеты медицинской профилактики, Центры здоровья (по согласованию)	2024 г. Проконсультировано врачом-наркологом не менее 80 % лиц с высокой табачной зависимостью и желающих отказаться от табакокурения из числа обратившихся
2.2.13.	Обеспечение населения информационными материалами по профилактике табакокурения	01.01.2020	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр медицинской профилактики, отделения/кабинеты медицинской профилактики, Центры здоровья (по согласованию)	2024 г. Не менее 80 % курящих граждан, прошедших диспансеризацию или профилактический осмотр, обеспечены информационными материалами по профилактике табакокурения
2.2.14.	Организация и совершенствование школ профилактики гиподинамии во всех городах и районах Республики Коми	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр медицинской профилактики, отделения/кабинеты медицинской профилактики, Центры здоровья (по согласованию)	Функционирование на постоянной основе не менее 26 школ профилактики гиподинамии
2.2.15.	Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации	01.07.19	31.12.24	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	2024 г. Популяризация научных знаний об онкологических заболеваниях, формирование мотивации привержен-

	в пропаганде здорового образа жизни.				ности лечения
2.2.16.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций (по согласованию)	2024 г. Охват не менее 50 % населения
2.2.17.	Проведение регулярного анализа показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и повышение данных показателей	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи И.А. Кондратьева, главный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Республики Коми Т.М. Льюрова (по согласованию), Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	Проведение анализа способствует принятию управленческих решений направленных на полноту и качество проведение диспансеризации взрослого населения, выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях
2.2.18.	Проведение скрининговых программ в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи И.А. Кондратьева, Руководители медицинских организаций (по согласованию), Главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Контроль полноты и качества проводимых скрининговых программ позволит выявлять злокачественные новообразования на I-II стадиях и формировать группы риска по развитию злокачественных новообразований
<b>3. Внедрение комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>					
3.1.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помо-	Проведение обучающих семинаров с использованием



	ми организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онконастороженности			щи И.А. Кондратьева, главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	телекоммуникационных технологий позволит охватить большой контингент врачей различных специальностей, без отрыва от основной деятельности и позволит повысить уровни активного и раннего выявления злокачественных новообразований
3.2.	Проведение не менее 4 онкологических комиссий Министерства здравоохранения Республики Коми с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи И.А. Кондратьева, Главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Проведения разборов запущенных случаев злокачественных новообразований позволит выявлять как спорадические, так и системные ошибки. Анализ разборов позволит предотвратить диагностику IV стадию злокачественных новообразований
3.3	Проведение тематических экспертизы Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Коми по случаям выявления новообразований в III-IV (IV) стадии	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГБУ РК «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми» А.Н. Крылов (по согласованию), Главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Проведение тематических экспертиз всех случаев запущенных случаев позволит выявить дефекты в организации и проведении диагностики и оказания медицинской помощи при новообразованиях в медицинских организациях Республики Коми
<b>4. Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы</b>					
4.1.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), заведующий патологоанатомическим отделением Н.Л. Нанинец (по согласованию)	Внедрение новых диагностических методик в условиях патологоанатомического отделения ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер», позволит индивидуализировать и стандартизировать

					вать проводимую терапию, соответственно приведет к увеличению 5 летней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями
4.2.	Оптимизация времени приема специалистом для жителей районов Республики Коми	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), заведующий поликлиническим отделением А.В. Якимов (по согласованию)	Использование электронной регистратуры и порталов электронной записи к специалистам ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» позволит повысить удовлетворенность оказанием специализированно медицинской помощи по профилю онкология
4.3.	Обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в амбулаторных условиях и дневного стационара оказывающих помощь пациентам со злокачественными новообразованиями. Создание нормативных актов внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), Заведующий поликлиническим отделением А.В. Якимов (по согласованию), Главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности позволит оптимизировать проведение лечебного процесса, минимизировать неблагоприятные явления при проведении специализированного лечения
4.4.	Проведение очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Коми силами отделений и специалистов	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию),	Проведение телемедицинских консультаций с медицинскими организациями Республики Коми по системе «врач-врач» позволит правильно

	поликлинического отделения ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента			заведующий поликлиническим отделением ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.В. Якимов (по согласованию), главные врачи медицинских организаций	формировать маршрутизацию и тактику ведения пациентов с учетом соблюдения сроков оказания специализированной медицинской помощи по профилю онкология
4.5.	Издание нормативных актов и организация функционирования центров амбулаторной онкологической помощи	2019	2020	Начальник управления организации медицинской помощи И.А. Кондратьева, Главные врачи медицинских организаций (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	В 2020 году открытие 4 центров амбулаторной онкологической помощи на базе: Воркутинского филиала ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» г. Воркута, численность прикрепленного населения – 105000 чел; ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника», численность прикрепленного населения – 200000 чел; ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника № 3», численность прикрепленного населения – 200000 чел; ГБУЗ РК «Эжвинская городская поликлиника», численность прикрепленного населения – 125000 чел. Для организации их деятельности проведено доукомплектование врачами-специалистами и дооснащение медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 15 но-

					ября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»
<b>5. Переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с планом регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями»</b>					
5.1.	Переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Коми, Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), Главный врач ГУ «Республиканская детская клиническая больница» И.Г. Кустышев (по согласованию)	Региональные медицинские организации Республики Коми, оказывающие помощь больным с онкологическими заболеваниями, участвуют в переоснащении медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «онкология»
<b>6. Реконструкция, строительство зданий онкологического диспансера - окончание строительства радиологического отделения, 2-го этапа строительства в 2021 году</b>					
6.1.	Окончание строительства стационара и реконструкции поликлиники ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» в 2021 году с созданием условий для врачебного приема маломобильных пациентов	2019	2021	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию)	Увеличение мощности поликлинического отделения до 200 посещений в день позволит обеспечить доступность специализированной медицинской помощи по профилю онкология
<b>7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Коми</b>					
7.1.	Проведение закупки информационно-	01.04.2019	30.11.2021	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский ин-	Контракт на приобретение информационно-

	коммуникационного оборудования, АРМ и СЗИ для оснащения государственных медицинских организаций			формационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	коммуникационного оборудования, АРМ и СЗИ для оснащения государственных медицинских организаций
7.2.	Проведение работ по заключению договоров на оказание услуг связи для государственных медицинских организаций, и их структурных подразделений, включая ФАП и ФП	ежегодно	ежегодно	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Договора на услуги связи Акты выполненных работ
7.3.	Обеспечение подключения государственных медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП) к сети «Интернет»	31.12.2021	31.12.2021	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Ежегодный отчет по состоянию на 20 декабря
7.4.	100 % структурных подразделений государственных медицинских организаций Республики Коми используют РИ-АМСЗ РК, соответствующую требованиям Минздрава России	30.11.2021	30.11.2021	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Акты выполненных работ. Проведены испытания по информационному взаимодействию РИАМСЗ Республики Коми с ЕГИСЗ
7.5.	Разработка технического задания на развитие региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов»	01.01.2019	30.04.2019	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских	Ежемесячные отчеты

				организаций Республики Коми (по согласованию)	
7.6.	Техническое задание на модернизацию региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов»	30.04.2019	30.04.2019	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко(по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Техническое задание Листы согласований
7.7.	Проведение работ по заключению государственного контракта на модернизацию региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов»	01.05.2019	30.06.2019	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Пакет документов для закупочной процедуры
7.8.	Проведение работ по модернизации и развитию РИАМСЗ РК в части внедрения региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов»	01.07.2019	20.12.2019	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Акты выполненных работ Протоколы интеграционных испытаний В Республики Коми функционирует централизованная система «Управление потоками пациентов» Обеспечивается учет и управление планированием и использованием ресурсов медицинской организации, управление очередями и потоками пациентов, планирование и проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ для

					обеспечения предоставления электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента на ЕПГУ гражданам (запись на прием к врачу (вызов врача на дом), прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации)
7.9.	Разработка технического задания на развитие региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.01.2020	30.04.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Ежемесячные отчеты
7.10.	Проведение работ по заключению государственного контракта на модернизацию региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.05.2020	30.06.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Пакет документов для закупочной процедуры
7.11.	Проведение работ по модернизации и развитию РИАМСЗ РК, в части внедрения региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.07.2020	20.12.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Акты выполненных работ Протоколы интеграционных испытаний В Республики Коми функционирует централизованная система «Телемедицинские консультации». Обеспечивается информационное взаимодействие медицинских организаций 1,2 уровня с медицинскими орга-

					низациями 3 уровня Республики Коми при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
7.12.	В Республики Коми функционирует централизованная система «Телемедицинские консультации», к которой подключены 100% структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП подключенные к сети Интернет) государственных медицинских организаций.	20.12.2020	20.12.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Отчет о функционировании централизованной системы «Телемедицинские консультации» в Республики Коми.
7.13.	Оснащение государственных медицинских организаций Республики Коми оборудованием для проведения телемедицинских консультаций	01.01.2021	30.11.2022	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Акты ввода в эксплуатацию Ежегодный отчет по состоянию на 30 ноября
7.14.	В Республике Коми функционирует централизованная система «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены 100% государственных медицинских организаций Республики Коми	30.11.2021	30.11.2021	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Отчет о функционировании централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» в Республике Коми.
7.15.	Контрольная точка Техническое задание на модернизацию региональной централизованной системы	30.04.2020	30.04.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по со-	Техническое задание Листы согласований



	«Интегрированная электронная медицинская карта»			гласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	
7.16.	Проведение работ по заключению государственного контракта на модернизацию региональной централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта»	01.05.2020	30.06.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Пакет документов для закупочной процедуры
7.17.	Проведение работ по модернизации и развитию РИАМСЗ РК, в части внедрения региональной централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта»	01.07.2020	20.12.2020	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Акты выполненных работ Протоколы интеграционных испытаний В подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ передаются структурированные электронные медицинские документы из государственных и медицинских организаций Республики Коми
7.18.	Проведение работ по модернизации и развитию РИАМСЗ РК, соответствующей требованиям Минздрава России	01.05.2019	30.11.2022	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Акты выполненных работ по модернизации медицинских информационных систем. Обеспечено межведомственное информационное взаимодействие РИАМСЗ РК
<b>8. 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: компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф, однофотонный эмиссионный компьютер-</b>					

<b>ный томограф, а также радиотерапевтического оборудования</b>					
8.1.	Оптимизация возможностей проведения числа исследований методами компьютерной и магнитно-резонансной томографии в отделении лучевой диагностики ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию)	Соблюдение нормативных актов Министерства здравоохранения Республики Коми о маршрутизации пациентов для проведения КТ и МРТ исследований повысит их доступность и обеспечит оптимизацию нагрузки на аппараты
8.2.	Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций до 12 % от общего количества оперативных вмешательств	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию)	Внедрение современных эндовизуальных методов оперативного лечения позволит уменьшить послеоперационный период, проводимый в стационаре, улучшить комплайнс для пациента
<b>9. Внедрение в практику онкологических учреждений Республики Коми мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении, динамическом наблюдении пациентов</b>					
9.1.	Коллегиальное решение вопросов составления плана обследования при подозрении на онкологическое заболевание при неясном диагнозе, составлении плана лечения и диспансерного наблюдения	2019	2024	Главный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин, главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Ко-	Сокращение сроков установления диагноза при подозрении на злокачественное новообразование, сроков начала специализированного лечения при установленном диагнозе злокачественного новообразования

				ми (по согласованию)	
<b>10. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи</b>					
10.1.	Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Коми силами отделений и специалистов ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин (по согласованию), главные врачи медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Проведение телемедицинских консультаций с медицинскими организациями Республики Коми позволит правильно формировать маршрутизацию и тактику ведения данных пациентов с учетом соблюдения сроков оказания специализированной медицинской помощи по профилю онкология
10.2.	Проведение консультаций с научными сотрудниками НМИЦ онкологии и радиологии при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Проведение консультаций позволит корректировать тактику лечения, использовать показания «off-line» для проведения лекарственного лечения онкологических пациентов
<b>11. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов</b>					
11.1.	Получение лицензии ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» на медицинскую реабилитацию Формирование штатного расписания с учетом развития направления реабилитации	2019	2020	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию)	Внедрение реабилитационных технологий позволяет оптимизировать сроки восстановления после проведенного специализированного лечения в онкологическом диспансере
11.2.	Организация работы стомакабинета в поликлиническом отделении ГУ «Коми республи-	2019	2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соко-	Внедрение реабилитационных технологий (обучение, методическое обеспечение) позво-

	ликанский онкологический диспансер»			лов (по согласованию)	лит оптимизировать сроки восстановления после проведенного хирургического лечения
<b>12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам</b>					
12.1.	Открытие отделения для оказания паллиативной помощи онкологическим пациентам в ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»	январь 2019	ноябрь 2019	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию)	Открытие отделения для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным позволит проводить химиотерапию, оперативное лечение пациентов, разгрузить основные онкологические отделения, что увеличит доступность для пациентов, нуждающихся в проведении специализированного лечения в полном объеме
12.2.	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Республике Коми в 2022 году	2019	2022	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Республики Коми В.Н. Тимин	В связи с открытием отделения для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным на базе ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» возникает необходимость пересмотреть маршрутизацию данных пациентов с оценкой возможности паллиативной службы Республики Коми
12.3.	Мероприятия с отделением Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй» в Республике Коми в соответствии с планом	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохране-	Привлечение социально-ориентированных организаций для формирования положительной доминанты приверженности лечению и повышению психологической

	работы общественной организации осуществляемые волонтерами			ния Республики Коми А.П. Галин, руководитель отделения Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй» в Республике Коми Л.В. Ничипорук (по согласованию)	устойчивости
12.4.	Организация «Школы онкологического пациента»	2019	2020	Главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин, руководитель отделения Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй» в Республике Коми Л.В. Ничипорук (по согласованию)	Повышение приверженности пациентов с злокачественными новообразованиями к лечению
<b>13. Организационно-методическое сопровождение онкологической службы Республики Коми</b>					
13.1.	Повышение квалификации специалистов ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» путем обучения на рабочем месте, мастер-классов с привлечением специалистов НМИЦ онкологии и радиологии, согласно графику мероприятий	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» А.Н. Соколов (по согласованию), заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Повышение квалификации на базах Федеральных научных центров позволит внедрить новые методы диагностики и лечения, что позволит увеличить объемы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

13.2.	Проведение аудита первичной медицинской документации выполнения клинических рекомендаций (размещенных на сайте <a href="http://:cr.rosminzdrav.ru">http://:cr.rosminzdrav.ru</a> )	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер» Л.Л. Андреева (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Соблюдение клинических рекомендаций позволит стандартизировать проводимое лечение пациентам с злокачественными новообразованиями повысить показатель пятилетней выживаемости
13.3.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи И.А. Кондратьева (по согласованию), главные врачи медицинских организаций Республики Коми (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Данные мониторинга позволят улучшить доступность и качество оказания специализированной помощи по профилю «онкология»
13.4.	Проведение оценки эпидемиологической ситуации. Мониторинг основных показателей деятельности онкологической службы.	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Эпидемиологическая оценка ситуации позволит принимать организационные решения, обосновывать дополнительные мероприятия по улучшению показателей и достижения уровня целевых индикаторов
<b>14. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
14.1.	Определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Республики Коми на 2019 г., участию	01.01.2019	10.04.2019	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский ин-	Произведен расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций Республики Коми на

	ющих в реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»			формационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	2019 г. Обеспечено эффективное планирование объемов подготовки специалистов для медицинских организаций
14.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций Республики Коми	01.01.2019	31.12.2019	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования
14.3.	Предоставление мер социальной поддержки медицинским работникам, участвующим в оказании медицинской помощи онкологическим больным	01.01.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Коми, руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Возможность привлечения дополнительных специалистов в отрасль
14.4.	Реализация плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60 %	01.01.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Коми (Т.В. Марунич), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат врачей и среднего медицинского (фармацевтического) персонала медицинских организаций Республики Коми, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597
14.5.	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования не менее 70% врачей специалистов, участвующих в оказании помощи онкологическим больным	01.01.2019	31.12.2019	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным

14.6.	Положительная динамика численности работников системы оказания помощи онкологическим больным Контрольная точка.	-	15.03.2020	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), Директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	Привлечение и укомплектование медицинскими кадрами участвующими в оказании медицинской помощи по профилю онкология
14.7.	Определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Республики Коми на 2020 г., участвующих в реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	01.01.2020	10.04.2020	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	Произведен расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций Республики Коми на 2020 г. Обеспечено эффективное планирование объемов подготовки специалистов для медицинских организаций
14.8.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций Республики Коми	01.01.2020	31.12.2020	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию), главный внештатный онколог Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	Повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования
14.9.	Предоставление мер социальной поддержки медицинским работникам, участвующим в оказании медицинской помощи онкологическим больным	01.01.2020	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Возможность привлечения дополнительных специалистов в отрасль
14.10.	Реализация плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работни-	01.01.2020	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Коми (Т.В. Марунич),	Обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат врачей и



	ков в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60 %			руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	среднего медицинского (фармацевтического) персонала медицинских организаций Республики Коми, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597
14.11.	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования не менее 70% врачей специалистов, участвующих в оказании помощи онкологическим больным	01.01.2020	31.12.2020	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным
14.12.	Положительная динамика численности работников системы оказания помощи онкологическим больным Контрольная точка.	-	15.03.2021	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	Привлечение и укомплектование медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи по профилю онкология
14.13.	Определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Республики Коми на 2021г., участвующих в реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	01.01.2021	10.04.2021	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	Произведен расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций Республики Коми на 2021 г. Обеспечено эффективное планирование объемов подготовки специалистов для медицинских организаций
14.14.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация	01.01.2021	31.12.2021	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию), главный внештатный онколог	Повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской

	ция плана проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций Республики Коми			Министерства здравоохранения Республики Коми А.П. Галин	помощи онкологическим больным, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования
14.15.	Предоставление мер социальной поддержки медицинским работникам, участвующим в оказании медицинской помощи онкологическим больным	01.01.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Возможность привлечения дополнительных специалистов в отрасль
14.16.	Реализация плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников в государственных учреждениях здравоохранения Республики Коми, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60 %	01.01.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Коми (Т.В. Марунич Т.В.), руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат врачей и среднего медицинского (фармацевтического) персонала медицинских организаций Республики Коми, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597
14.17.	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования не менее 70% врачей специалистов, участвующих в оказании помощи онкологическим больным	01.01.2021	31.12.2021	Руководители медицинских организаций Республики Коми (по согласованию)	Повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным
14.18.	Положительная динамика численности работников системы оказания помощи онкологическим больным Контрольная точка	-	15.03.2022	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по со-	Привлечение и укомплектование медицинскими кадрами участвующими в оказании медицинской помощи по профилю онкология

				гласованию)	
14.19.	Определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Республики Коми на 2019 г., участвующих в реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	01.01.2019	10.04.2019	Министерство здравоохранения Республики Коми (О.В. Исакова), директор ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Н.Г. Иваненко (по согласованию)	Произведен расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций Республики Коми на 2019 г. Обеспечено эффективное планирование объемов подготовки специалистов для медицинских организаций

## **5. Ожидаемые результаты Региональной программы**

Исполнение мероприятий Региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит достичь к концу 2024 года следующих результатов:

- 1) снижения смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 195 на 100 тыс. населения;
- 2) снижения стандартизованного показателя смертности от злокачественных новообразований до 125,7 на 100 тыс. населения;
- 3) увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), до 60 %;
- 4) увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 %;
- 5) снижения показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), до 21 %.

## **6. Механизм реализации мероприятий Региональной программы и контроль хода ее выполнения**

Ответственным за реализацию мероприятий Региональной программы определено Министерство здравоохранения Республики Коми.

Финансовое обеспечение мероприятий Региональной программы осуществляется в пределах выделенных средств федерального бюджета, предоставляемых в форме субсидий бюджету Республики Коми на реализацию Регионального проекта Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями», а также в рамках бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Коми, предусмотренных на реализацию Государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Коми от 28 сентября 2012 г. № 420.

Внесение изменений в Региональную программу в ходе ее реализации, как в части изменения необходимых объемов финансирования, так и в части изменения состава основных мероприятий Региональной программы будет осуществляться в соответствии с постановлением Правительства Республики Коми от 18 декабря 2014 г. № 527 «Об утверждении Регламента Правительства Республики Коми».

Общий контроль за исполнением Региональной программы осуществляется Правительством Республики Коми.

Министерство здравоохранения Республики Коми осуществляет:

- 1) обеспечение реализации мероприятий за счет средств, переданных из федерального бюджета, а также средств бюджета субъекта Российской Федерации;
- 2) подготовку информации и отчетов о выполнении Региональной программы;

- 3) подготовку предложений по корректировке;
- 4) совершенствование механизма реализации Региональной программы;
- 5) контроль эффективного и целевого использования средств, выделяемых на реализацию Региональной программы, своевременное и в полном объеме выполнение мероприятий Региональной программы.

Министерство здравоохранения Республики Коми ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о реализации мероприятий Программы, а также о расходах республиканского бюджета Республики Коми по установленной форме.

#### **7. Оценка эффективности реализации Региональной программы.**

Эффективность Региональной программы оценивается на основе анализа достижения целевых значений показателей результативности, установленных паспортом Региональной программы.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**Количество единиц приобретаемого медицинского оборудования в  
2019 году в рамках мероприятий региональной программы  
Республики Коми «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

№ п/п	Полное наименование медицинских организаций	Порядковый номер*	Наименование медицинских изделий*	Количество единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации, в запланированном количестве медицинского оборудования в отчетном году		
				Плановое значение на отчетный год (шт.)	Поставлено за отчетный период нарастающим итогом с начала года (шт.)	Справочно: введено в эксплуатацию единиц (шт.)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Государственное учреждение «Коми республиканский онкологический диспансер»	1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	2	0	0
		15	УЗИ-аппарат экспертного класса	2	0	0
		16	УЗИ-аппарат среднего класса	1	0	0
		25	Видеоэндоскопический комплекс	1	0	0
		26	Видеоододеноскоп	1	0	0
		29	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узко-спектрального осмотра	1	0	0
		33	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узко-спектрального осмотра	1	0	0
		34	Видеоколоноскоп	1	0	0
		36	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узко-спектрального осмотра	1	0	0
		39	Электрохирургический блок	1	0	0
		42	Ультразвуковой видеобронхоскоп	1	0	0
		45	Ультразвуковой видеогастроскоп	1	0	0
		65	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	2	0	0
		75	Операционный микроскоп	1	0	0

		81	Лазерный хирургический комплекс (СО2 лазер)	1	0	0
<b>Итого по МО:</b>				<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2.	Государственное учреждение «Республиканская детская клиническая больница»	1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	1	0	0
<b>Итого по МО:</b>				<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Итого по субъекту:</b>				19	0	0

\* указывается в соответствии с приказом Минздрава России «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации».