

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 25 июня 2019 года

№ 277-рп

г. Анадырь

Об утверждении региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

В целях реализации регионального проекта Чукотского автономного округа «Борьба с онкологическими заболеваниями», утверждённого решением президиума Совета по стратегическому развитию и региональным проектам Чукотского автономного округа от 13 декабря 2018 года № 1:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями» согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Ответственным исполнителям региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа):

1) обеспечить реализацию Программы;

2) один раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчётным периодом, представлять в Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа информацию о ходе выполнения мероприятий, предусмотренных Программой.

3. Рекомендовать органам местного самоуправления до 1 сентября 2019 года принять программы, направленные на борьбу с онкологическими заболеваниями.

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа (Подлесный Е.В.).

Председатель Правительства



Р.В. Копин

ПАСПОРТ
региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Наименование программы	«Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Программа)		
Наименование уполномоченного органа исполнительной власти, ответственного за разработку и утверждение Программы	Департамент автономного округа	здравоохранения	Чукотского
Исполнители, участники (координаторы) Программы	Департамент автономного округа, Государственное учреждение здравоохранения «Чукотская больница» ¹	здравоохранения	Чукотского бюджетное окружная
Цель Программы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных до 128,0 случаев на 100 тыс. населения в Чукотском автономном округе		
Задачи Программы	Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной профилактики онкологических заболеваний. Своевременное выявление факторов риска, повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, в том числе совершенствование организации службы первичных онкологических кабинетов, информирование населения об онконастороженности, совершенствование схем маршрутизации, внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения,		

¹ Персональный состав исполнителей и участников Программы утвержден Паспортом регионального проекта Чукотского автономного округа «Борьба с онкологическими заболеваниями»

совершенствование медицинской реабилитации, паллиативной помощи, кадровое обеспечение и повышение профессиональной квалификации сотрудников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

Срок реализации программы

2019-2024 годы

Параметры финансового обеспечения реализации Программы

прогнозный объем финансирования Программы составляет 1 794,4 млн. рублей,
в том числе по годам реализации:
2019 год – 156,23 млн. рублей;
2020 год – 339,08 млн. рублей;
2021 год – 347,20 млн. рублей;
2022 год – 367,31 млн. рублей;
2023 год – 367,31 млн. рублей;
2024 год – 217,31 млн. рублей;
в том числе за счет субсидий федерального бюджета составляет 65,26 млн. рублей,
в том числе по годам реализации:
2019 год – 18,84 млн. рублей;
2020 год – 33,02 млн. рублей;
2021 год – 13,40 млн. рублей;
2022 год – 0,0 млн. рублей;
2023 год – 0,0 млн. рублей;
2024 год – 0,0 млн. рублей;
в том числе консолидированный бюджет Чукотского автономного округа, средства окружного бюджета составляют 0,90 млн. рублей,
в том числе по годам реализации:
2019 год – 0,30 млн. рублей;
2020 год – 0,30 млн. рублей;
2021 год – 0,30 млн. рублей;
2022 год – 0,0 млн. рублей;
2023 год – 0,0 млн. рублей;
2024 год – 0,0 млн. рублей;
в том числе бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов составляют 1 195,9 млн. рублей,
в том числе по годам реализации:
2019 год – 137,09 млн. рублей;
2020 год – 189,57 млн. рублей;

2021 год – 217,31 млн. рублей;
2022 год – 217,31 млн. рублей;
2023 год – 217,31 млн. рублей;
2024 год – 217,31 млн. рублей

Ожидаемые конечные (основные) результаты реализации программы - снижение показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до уровня 128,0 на 100 тысяч населения к 2024 году;

- увеличение доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 55,0% к 2024 году;
- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 46,5%;
- снижение 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 33,0% к 2024 году

1. Текущее состояние онкологической помощи в Чукотском автономном округе. Основные показатели онкологической помощи населению Чукотского автономного округа

Чукотский автономный округ – самый северо-восточный субъект Российской Федерации, целиком входящий в состав Арктической зоны, характеризующийся экстремальными условиями проживания, малочисленностью, низкой плотностью и высокой дисперсностью расселения, значительной удаленностью и труднодоступностью большинства населенных пунктов.

Факторы отрицательных демографических процессов в регионе – сохраняющиеся мотивации жителей к отъезду из региона из-за сравнительно высокой стоимости жизни, повышенных издержек на коммунальные и базовые социальные услуги (особенно качественные), на транспортные перемещения, связь, низкий уровень доступности учреждений и объектов социальной сферы для жителей.

Численность постоянного населения Чукотского автономного округа на 1 января 2019 года составляет 49 663 человека, с 2013 года сократившись на 892 человека (на 1,76%), в том числе, городское население – 35193 человека (70,86%), сельское население – 14470 человек (29,14%), доля лиц старше трудоспособного возраста – 15,2% (7562 человека).

Таблица 1. Численность населения Чукотского автономного округа за 2009-2018 гг.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Численность постоянного населения	51179	50346	50988	50780	50555	50540	50157	49822	49348	49663
Городское	33077	32659	33675	33851	34110	34522	34720	34892	34795	35193
Сельское	18102	17687	17313	16929	16445	16018	15437	14930	14553	14470
Среднегодовая численность населения	51659	50763	50667	50884	50668	50548	50349	49990	49585	49505
Городское	33403	32868	33167	33763	33981	34316	34621	34806	34843	34994
Сельское	18256	17895	17500	17121	16687	16232	15728	15184	14742	14511

Коэффициент естественного прироста населения, как и в 2013 году, так и в 2018 году положительный, но имеет тенденцию к снижению (в 2018 году +1,6, 2013 г. +2,6). Число родившихся в округе стабильное (в среднем в год – 662 ребенка). Рождаемость в 2013 г. – 13,1 на 1000 родившихся живыми, 2018 г. – 12,6.

Средняя продолжительность жизни (фактическая) в регионе в 2013 году 50,1, 2014 г. – 51,3, 2015 г. – 51,7, 2016 г. – 52,5, 2017 г. – 52,4, 2018 г. – 52,2, 2018г — 63,58 (предварительные данные).

Миграционная убыль населения с 2013 по 2018 год составила 2032 человека.

С 2013 года смертность населения имела тенденцию к снижению, с 10,5 на 1000 населения к 2017 году снизилась до 9,4 (2013 г. – 10,5, 2014 г. – 10,9, 2015 г. - 9,5, 2016 г. – 10,0, 2017 г. – 9,4). В 2018 году показатель смертности от всех причин составил 11,0 на 1000 населения и увеличился в сравнении с 2017 года на 17%.

За период 2009-2018 годов структура смертности населения не существенно изменилась, на первом месте в округе сохраняется смертность от болезней системы кровообращения, на втором месте – сохраняется смертность от внешних причин, третье место в структуре смертности населения занимает смертность от новообразований (в том числе злокачественных).

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Показатель смертности от новообразований в Чукотском автономном округе значительно ниже, чем по Российской Федерации на 14,7% и ниже, чем по Дальневосточному федеральному округу на 14,2% (Табл. 2).

Таблица 2. Динамика смертности от новообразований в Чукотском автономном округе, на 100 тыс. населения

	2016	2017	2018
Чукотский автономный	156,0	133,1	167,7

округ	(154,0 ЗНО)	(133,1 ЗНО)	(161,6 ЗНО)
Российская Федерация	204,3	200,6	196,7
Дальневосточный федеральный округ	200,1	198,8	195,5

Смертность от новообразований в Чукотском автономном округе имеет тенденцию, как к снижению в 2017 году в сравнении с 2016 годом, так и увеличение к 2018 году, колебания показателя от 156,0 на 100 тысяч населения в 2016 году, снижение до 133,1 в 2017 году и повышение в сравнении с 2017 годом до 167,7 в 2018 году. В том числе от злокачественных новообразований: от 154,0 в 2016 году до 161,6 на 100 тысяч населения в 2018 году.

Структура смертности от злокачественных новообразований в Чукотском автономном округе за последние 10 лет

В структуре основных причин смерти от ЗНО лидирующие места занимали рак легких (20-24,4%), желудка (12-14,6%), молочных желез (6-7,3%), и пр.

Нужно отметить, что среди лиц трудоспособного населения наблюдается аналогичный показатель. Рис. 1.

Рисунок 1. Структура смертности от онкологических заболеваний по Чукотскому автономному округу, за 2018 год

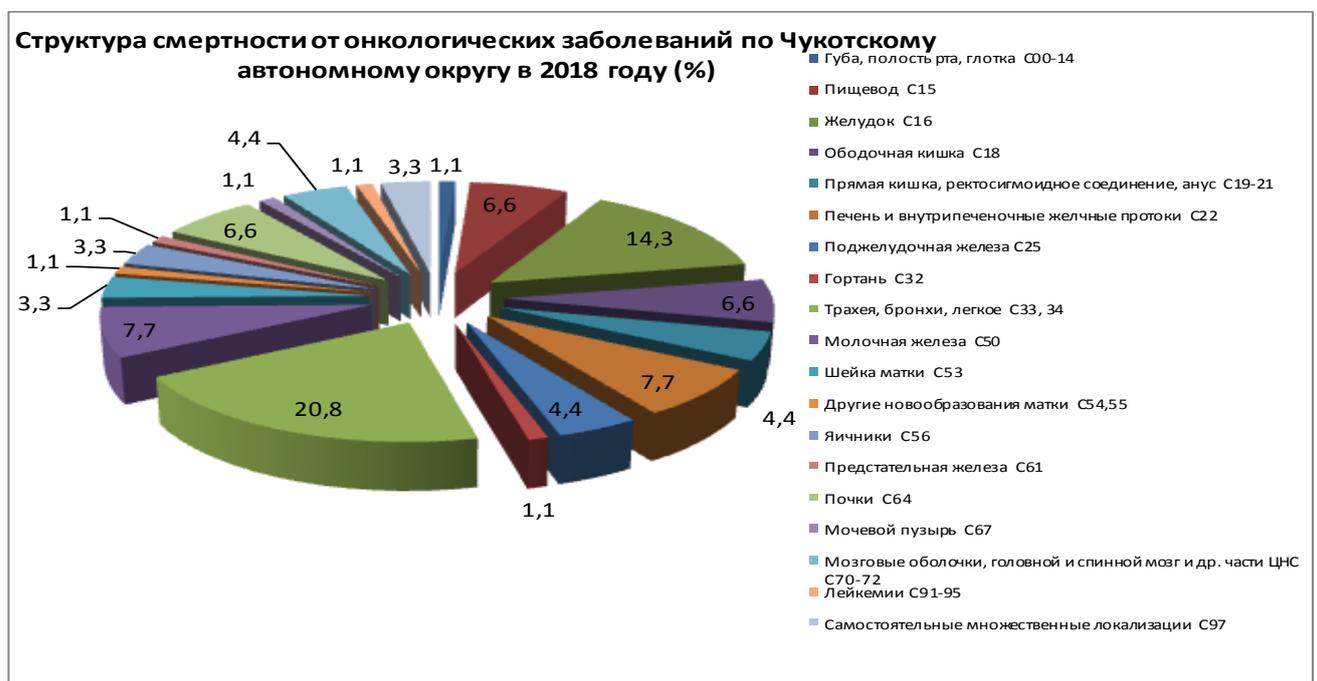


Таблица 3. Смертность от злокачественных новообразований за 10 лет на 100 тыс. населения

Нозология	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Стандартизованный / на 100 тыс.	251	270,4	208,5	333,7	332,2	238,7	167,3	203,5	н/д	н/д

Нозология	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
населения округа										
Все новообразования (С00-97) Грубый показатель на 100 тыс. населения	138,6	144,1	118,4	145,4	114,5	146,4	110,6	156,0	133,1	167,7
Губа, полость рта, глотка (С00-14)	2,0	2,0	3,9	7,9	3,9	7,9	2,0	6,0	8,1	2,0
Пищевод (С15)	6,1	5,9	10,0	11,8	2,0	9,9	7,9	14,0	16,0	12,1
Желудок (С16)	12,2	13,8	13,8	13,8	17,8	17,8	21,8	24,0	10,1	26,3
Ободочная кишка (С18)	10,2	9,9	5,9	7,9	7,9	15,8	7,9	8,0	8,1	12,1
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (С19-21)	8,1	3,9	9,9	3,9	7,9	9,9	6,0	6,0	4,0	8,1
Печень и внутрпеченочные желчные протоки (С22)	0	0	2,0	5,9	2,0	7,9	4,0	8,0	10,1	14,1
Поджелудочная железа (С25)	0	0	3,9	9,8	5,9	4,0	4,0	12,0	8,1	8,1
Гортань (С32)	2,0	0	2,0	2,0	0	0	2,0	2,0	0	2,0
Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	55,0	51,2	39,5	39,3	21,7	37,6	31,8	40,0	38,3	38,3
Кости и суставные хрящи (С40, 41)	2,0	0	2,0	2,0	2,0	0	0	0	0	0
Меланома кожи (С43)	0	3,9	0	3,9	3,9	0	2,0	0	0	0
Другие новообразования кожи (С44)	0	0	2,0	0	2,0	0	0	0	0	0
Мезотелиальные и мягкие ткани (С45-49)	0	0	0	2,0	0	0	0	0	0	0
Молочная железа (С50)	6,1	15,8	7,9	11,8	15,8	13,8	4,0	2,0	4,0	14,1
Шейка матки (С53)	6,1	5,9	5,9	5,9	5,9	0	6,0	16,0	4,0	6,1
Другие новообразования матки (С54,55)	0	2,0	2,0	3,9	0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Яичники (С56)	0	0	2,0	3,9	0	2,0	0	4,0	2,0	6,1
Предстательная железа (С61)	0	2,0	0	3,9	2,0	2,0	7,9	6,0	2,0	2,0
Почки (С64)	0	2,0	5,9	2,0	0	2,0	6,0	6,0	0	12,1
Мочевой пузырь (С67)	6,1	2,0	3,9	2,0	2,0	4,0	0	0	4,0	2,0
Мозговые оболочки, головной и спинной мозг и др. части ЦНС (С70-72)	0	0	0	3,9	3,9	2,0	2,0	0	0	0
Щитовидная железа (С73)	0	0	2,0	0	0	2,0	0	0	0	0

Нозология	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Лимфатическая и кроветворная ткань (С81-85,88,90,96)	4,1	3,9	7,9	5,9	5,9	0	2,0	4,0	8,1	0
Болезнь Ходжкина (С81)	0	0	0	2,0	0	0	2,0	0	4,0	0
Неходжкинская лимфома (С82-85)	0	0	0	2,0	0	0	0	0	2,0	0
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования (С90)	0	0	0	0	3,9	0	0	2,0	0	0
Лейкемии (С91-95)	2,0	2,0	0	0	3,9	2,0	2,0	0	6,1	2,0
Самостоятельные множественные локализации (С97)	0	0	0	0	0	0	2,0	2,0	0	6,1

Таблица 4. Динамика смертности от ЗНО за период 2009-2018 гг. (на 100 тыс. населения) (грубый показатель)

Район	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Анадырь										
Анадырский	67,8	118,5	23,5	128,1	90,6	88,8	92,9	76,6	99,9	117,2
Беринговский	209,0	186,1	64,7	131,1	111,6	192,9	207,4	308,4	122,2	246,3
Билибинский	240,0	118,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Иульгинский	115,4	75,6	102,3	179,9	141,1	255,1	51,8	172,5	175,3	176,3
Провиденский	116,7	205,7	110,1	113,4	116,1	155,0	140,9	189,4	63,7	143,3
Чаунский	93,0	127,1	179,4	232,3	105,5	106,6	26,8	135,1	189,7	189,9
Чукотский	222,2	115,8	142,2	234,1	101,0	207,4	173,6	141,6	202,2	192,9
Чукотский автономный округ	217,4	226,6	207,7	63,0	171,8	21,9	67,8	140,7	97,1	173,2
	138,6	144,1	118,4	145,4	114,5	146,4	110,6	156,0	133,1	167,7

Таблица 5. Смертность ЗНО в Чукотском автономном округе стандартизированный показатель (на 100 тыс. населения)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Стандартизованный / на 100 тыс. населения округа	251	270,4	208,5	333,7	332,2	238,7	167,3	203,5	н/д	н/д

Таблица 6. Показатели смертности от ЗНО в возрастных группах по годам (на 100 тыс. человек соответствующего возраста)

	Всего	Трудоспособный возраст		Старше трудоспособного	
		мужчины	женщины	мужчины	женщины
2009	138,6	-	-	-	-
2010	144,1	-	-	-	-
2011	118,4	-	-	-	-
2012	145,4	125,3	104,0	1301,0	343,7
2013	114,5	104,4	59,7	1016,9	258,8
2014	146,4	127,6	81,2	1052,1	474,0

2015	110,6	118,9	83,0	727,4	175,3
2016	156,0	126,6	78,0	1231,7	380,0
2017	133,1	103,5	42,5	1049,3	401,1
2018	167,7	117,9	50,8	1244,1	487,9

Анализ динамики смертности показал, что почти во всех районах Чукотского автономного округа, кроме Чаунского и Чукотского районов показатели смертности за период с 2009 года увеличились, но в разной степени (Табл. 7).

Таблица 7. Динамика показателей смертности от ЗНО по районам

Районы	Рост смертности, %
Чукотский автономный округ	21,2
г. Анадырь	72,9
Анадырский	13,0
Билибинский	52,8
Иультинский	22,8
Провиденский	104,2
Чаунский	Снижение на 13,2%
Чукотский	Снижение на 20,3%

Таблица 8. Структура смертности по Чукотскому автономному округу в 2018 году

	Код по МКБ	Показатель в %
Все злокачественные новообразования	C00-97	100
Губа, полость рта, глотка	C00-14	1,1
Пищевод	C15	6,6
Желудок	C16	14,3
Ободочная кишка	C18	6,6
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-21	4,4
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	7,7
Поджелудочная железа	C25	4,4
Гортань	C32	1,1
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	20,8
Молочная железа	C50	7,7
Шейка матки	C53	3,3
Другие новообразования матки	C54,55	1,1
Яичники	C56	3,3
Предстательная железа	C61	1,1
Почки	C64	6,6
Мочевой пузырь	C67	1,1
Мозговые оболочки, головной и спинной мозг и др. части ЦНС	C70-72	4,4
Лейкемии	C91-95	1,1
Самостоятельные множественные локализации	C97	3,3

Таблица 9. Динамика смертности от новообразований, в том числе злокачественных, за период 2016-2018 гг.

Показатель	2016 г.	2017г.	2018г.
Умерло от новообразований всего (абс.)	78	66	83
Смертность от новообразований на 100 тыс. населения	156,0	133,1	167,7
Умерло от доброкачественных новообразований (абс.)	1	-	3
Умерло от злокачественных новообразований всего (абс.)	77	66	80
Умершие от ЗНО, не состоявшие на учете (абс.):	5	5	1
из них умершие с посмертно установ. диагнозом (абс.)	5	5	1
Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения	156,0	133,1	161,6
Умерло от ЗНО в течение года от установ. диагноза (абс.)	36	49	48
Одногодичная летальность при ЗНО (%)	26,9	36,6	27,6

Таким образом, в Чукотском автономном округе наблюдается рост смертности от новообразований на 100 тыс. населения на 25,7% (на 17 человек).

Необходимо отметить, что среди причин смерти от онкологических заболеваний, особо выделяется рост смертности от рака пищевода (с 6,1 на 100 тыс. населения до 12,1), желудка (с 12,2 на 100 тыс. населения до 26,3 на 100 тыс. населения), ободочной кишки (с 10,2 на 100 тыс. населения до 12,1 на 100 тыс. населения) и рака молочной железы (6,1 на 100 тыс. населения до 14,1) за анализируемый период, с 2009 по 2018 год (табл. 4). В тот же период отмечается и снижение смертности населения Чукотского автономного округа от таких заболеваний, как злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого и рака почки.

Анализ показателей смертности от онкологических заболеваний по районам и муниципальным образованиям показал, что лидерами по росту показателя являются Анадырский, Провиденский и Иультинский районы (таблица 5), в которых потребуются особые усилия по организации ранней диагностики онкологических заболеваний, лечения и наблюдения пациентов с ЗНО.

1.2. Эпидемиологические показатели анализ динамики данных по заболеваемости

Анализ показателей заболеваемости населения Чукотского автономного округа показывает, что, как и в целом, по Российской Федерации, в Чукотском автономном округе за период 2009 – 2018 годы наблюдается устойчивый рост заболеваемости ЗНО, связанный как с улучшением

диагностической базы медицинских организаций округа, так и с повышением среднего возраста населения (на 19,8%).

В значительной степени, выросла заболеваемость онкологическими заболеваниями пищевода (на 165,6%), желудка (на 115%), ободочной кишки (на 198,4%), кожи (98%), а также, злокачественными лимфомами и лейкозами (соответственно, рост составил 205% и 100%), таблица 10.

Таблица 10. Данные заболеваемости злокачественными новообразованиями в Чукотском автономном округе за 2009-2018 гг.

Нозология		Сведения о заболеваниях Злокачественными новообразованиями (ф.№7) т. 2000				Ед. отклонения в %
		2009г		2018г		
		Абс.	на 100 тыс. нас..	Абс.	на 100 тыс. нас.	
C00-C96	Всего в т.ч.	125	254,6	151	305,0	+19,8
C00	Рак губы	0	-	0	-	-
C01-C09	Рак полости рта	0	-	0	-	-
C10-C13	Рак глотки	1	2,0	0	-	-
C15	Рак пищевода	3	6,1	8	16,2	+165,6
C16	Рак желудка	6	12,2	13	26,3	+115,6
C18	Рак ободочной кишки	6	12,2	18	36,4	+198,4
C19, C21	Рак прямой кишки	6	12,2	6	12,1	-0,8
C22	Печени	4	8,1	5	10,1	+24,7
C23, C24	Желчного пузыря	2	4,1	2	4,0	-2,4
C25	Поджелудочной железы	0	-	5	10,1	-
C32	Рак гортани	2	4,1	1	2,0	-51,2
C33, C34	Рак легких	29	59,1	26	52,5	-11,2
C40, C41	Кости и сустав. хрящ.	0	-	0	-	-
C43	Меланома кожи	1	2,0	1	2,0	0
C44	Рак кожи	3	6,1	6	12,1	+98,4
C47, C49	Соединительной и др. мягких/тканей	0	-	2	4,0	+100,0
C50	Рак молочной железы	11	46,5	15	61,4	+32,0
C53	Рак шейки матки	7	29,6	3	12,3	-58,4
C54	Рак тела матки	1	4,2	2	8,2	+95,2
C56	Рак яичников	2	8,5	1	4,1	-51,8
C61	Рак предстательной железы	4	16,0	5	19,8	+23,8
C64	Рак почки	7	14,3	10	20,2	+41,3
C67	Рак мочевого пузыря	3	6,1	5	10,1	+65,6
C73	Рак щитовидной железы	3	6,1	4	8,1	+32,8
C81; C86; C88; C90; C96	Злокачественные лимфомы	1	2,0	3	6,1	+205,0
C91-C95	Лейкозы	1	2,0	2	4,0	+100,0

Российская Федерация данные за 2007-2017гг Всего:	485387	341,6	61717 7	420,3	+27,2
--	--------	-------	------------	-------	-------

Значительный рост заболеваемости ЗНО отмечается в следующих районах Чукотского автономного округа: Анадырский, Иультинский, Провиденский и Билибинский (Таблица 11). Вызывает удивление снижение показателя по г. Анадырь, что может свидетельствовать о недостаточной онконастороженности врачей первичного звена и врачей специалистов медицинских организаций г. Анадырь.

Таблица 11. Заболеваемость по впервые выявленным злокачественным новообразованиям по Чукотскому автономному округу с детализацией показателя по районам

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Чукотский автономный округ	254,6	263,5	264,5	302,6	302,0	330,4	272,1	293,1	393,3	305,0
г. Анадырь	313,6	282,5	326,8	320,2	257,7	355,2	285,3	249,1	449,4	262,2
Анадырский	238,8	143,2	226,3	229,5	435,3	385,8	368,7	498,2	513,3	381,8
Билибинский	179,5	251,9	217,4	347,0	410,4	433,7	194,4	291,9	364,0	230,5
Иультинский	233,3	342,8	183,4	340,1	290,2	290,7	281,8	273,5	275,8	347,9
Провиденский	116,3	228,8	256,2	309,7	158,3	159,8	187,9	189,1	325,0	406,9
Чаунский	333,3	328,2	355,4	334,4	269,3	362,9	312,4	265,5	312,6	328,0
Чукотский	195,7	267,8	228,5	231,0	171,8	109,7	180,7	211,1	291,4	272,1

Данные анализа заболеваемости онкологическими заболеваниями показали, что наибольший риск развития онкологического заболевания наблюдается у жителей Чукотского автономного округа в возрастных группах от 50 до 69 лет, таким образом, можно сделать вывод о необходимости особой онконастороженности при обращении в медицинские организации граждан обоего пола данной возрастной категории (таблица 12).

Таблица 12. Динамика доли впервые выявленных ЗНО в регионе разных возрастных групп за период 2012 -2018гг. в Чукотском автономном округе
(в процентах к итогу)

Возрастные группы	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0-14	0	0,6	0	0	0	2,1	0
15-29	1,9	2,6	1,8	0,7	1,4	2,1	0,7
30-39	1,9	4,5	5,4	4,4	2,7	5,1	7,9
40-49	18,2	13,	10,8	21,2	15	10,7	13,2
50-59	37,7	35,3	31,7	27,7	30,6	34,9	35,8
60-69	27,3	32,7	40,1	35,8	38,8	34,9	33,1
70 и >	13,0	10,6	10,2	10,2	11,5	10,2	9,3
Итого:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Особое внимание, в ходе реализации мероприятий региональной программы, следует уделить повышению ранней выявляемости ЗНО при раке молочной железы, а также, диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями ЖКТ (табл. 13).

Таблица 13. Анализ динамики доли пациентов выявленных на I-II стадии заболевания в Чукотском автономном округе за 2008-2018 гг. (в процентах)

Локализация ЗНО	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	РФ-2016
Колоректальный рак (C18, C19-21)	18,2	16,7	36,8	0,0	25,0	23,5	11,5	45,0	25,0	35,3	20,8	48,1
Легкие (C34)	8,3	28,6	10,3	27,3	25,0	45,5	8,3	14,3	18,8	34,4	26,9	27,3
Молочная железа (C50)	87,5	81,8	28,6	62,5	72,2	64,3	58,3	88,9	57,9	73,7	73,3	69,5
Кожа (C43)	100,0	0,0	0,0	0,0	33,3	100,0	0,0	50,0	0,0	50,0	100,0	76,9
Желудок (C16)	25,0	0,0	9,1	22,2	30,0	18,8	16,7	0,0	0,0	25,0	8,3	31,9
Предстательная железа(C61)	0,0	50,0	0,0	54,5	33,3	63,6	60,0	60,0	60,0	50,0	80,0	35,5
Тело матки (C54)	66,7	0,0	60,0	75,0	100,0	80,0	20,0	50,0	100,0	83,3	50,0	82,2
Яичники (C55)	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	50,0	0,0	25,0	100,0	38,3
Шейка матки (C53)	66,7	57,1	100,0	42,9	54,5	50,0	25,0	62,5	37,5	60,0	66,7	63,9
Всего	36,6	39,8	29,8	38,3	46,4	45,3	36,8	43,3	36,6	51,1	40,3	53,7

Таблица 14. Анализ динамики доли пациентов, выявленных активно на I-II стадии заболевания за 2008-2018гг.
(в процентах)

Локализация ЗНО	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Колоректальный рак (C18, C19-21)	0,0	0,0	5,3	0,0	9,1	11,8	13,0	11,3	12,5	25,0	4,8
Легкие (C34)	4,2	0,0	3,4	13,6	5,0	22,7	4,2	9,5	6,3	15,6	12,0
Молочная железа (C50)	75,0	54,5	14,3	50,0	55,6	38,5	50,0	44,5	15,8	63,1	33,3
Кожа (C43)	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	100,0	100,0
Желудок (C16)	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	6,3	8,3	0,0	0,0	14,3	8,3
Предстательная железа (C61)	0,0	0,0	0,0	27,3	16,7	36,4	50,0	50,0	0,0	50,0	80,0
Тело матки (C54)	0,0	0,0	20,0	50,0	50,0	40,0	20,0	50,0	66,7	50,0	50,0
Яичники (C55)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	16,7	0,0	0,0	100,0
Шейка матки (C53)	66,7	14,3	100,0	42,8	36,4	12,5	37,5	12,5	25,0	40,0	66,7
Всего	20,3	13,0	19,1	31,3	26,6	38,2	31,0	25,4	27,6	32,6	26,2

Таблица 15. Анализ динамики доли лиц, состоящих на диспансерном учете у онколога 5 лет и более в регионе за 2008-2018гг.
(в процентах)

Локализация ЗНО	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Колоректальный рак (C18, C19-21)	30,7	30,7	22,0	34,6	35,2	35,6	30,2	37,9	37,1	39,4	35,0
Легкие (C34)	9,7	16,7	9,4	12,9	23,3	17,7	9,4	17,2	29,2	27,8	26,8
Молочная железа (C50)	39,1	46,1	37,5	84,9	48,9	49,5	47,4	47,4	50,5	44,7	45,3
Кожа (C43)	37,5	50,0	28,6	57,1	62,5	51,1	33,3	37,5	57,1	75,0	66,7
Желудок (C16)	40,0	55,6	25,0	57,9	55,0	47,6	40,0	30,0	38,9	36,0	38,1
Предстательная железа (C61)	25,0	12,5	0,0	9,5	4,4	27,6	25,7	13,5	30,6	32,4	35,0
Тело матки (C54)	35,3	35,3	31,6	23,8	36,8	42,1	42,9	52,4	50,0	36,0	44,8
Яичники (C55)	47,4	55,0	37,5	52,9	53,3	68,8	55,0	44,0	60,0	50,0	63,2
Шейка матки (C53)	50,0	45,5	34,3	40,0	31,0	41,9	36,7	44,9	50,0	60,0	69,8
Всего	34,2	36,6	25,8	38,7	39,3	40,4	37,6	39,9	43,6	42,8	42,0

Таблица 16. Одногодичная летальность от ЗНО за период 2008 – 2018 гг.
(в процентах)

Районы	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Анадырь	2,5	14,3	13,5	0	12,2	29,3	8,6	13,6	17,5	23,5	9,7
Анадырский	6,9	5,6	43,8	12,5	23,8	33,3	18,9	35,1	21,9	43,6	21,6
Беринговский	50,0	20,0	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Билибинский	21,4	50,0	42,9	35,0	35,3	30,4	10,3	80,0	20,0	38,1	48,2
Иульгинский	27,3	12,5	28,6	15,0	9,1	35,7	21,4	75,0	42,9	40,0	46,2
Провиденский	25,0	0	40,0	0,0	50,0	27,3	100	9,5	28,6	50,0	44,4
Чаунский	9,1	40,0	55,6	5,9	35,0	26,3	20	60,0	38,9	40,0	50,0
Чукотский	14,3	31,6	66,7	15,4	45,5	40,0	87,5	20,0	50,0	33,3	33,3
Чукотский автономный округ	11,7	21,1	35,8	20,6	26,0	30,9	24,3	35,5	26,9	36,6	27,6

Таблица 17. Заболеваемость по впервые выявленным злокачественным новообразованиям по Чукотскому автономному округу (ф.7 табл.2000)

Территория	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
г. Анадырь	313,6	282,5	326,8	320,2	257,7	355,2	285,3	249,1	449,4	262,2
Анадырский	238,8	143,2	226,3	229,5	435,3	385,8	368,7	498,2	513,3	381,8
Билибинский	179,5	251,9	217,4	347,0	410,4	433,7	194,4	291,9	364,0	230,5
Иульгинский	233,3	342,8	183,4	340,1	290,2	290,7	281,8	273,5	275,8	347,9
Провиденский	116,3	228,8	256,2	309,7	158,3	159,8	187,9	189,1	325,0	406,9
Чаунский	333,3	328,2	355,4	334,4	269,3	362,9	312,4	265,5	312,6	328,0
Чукотский	195,7	267,8	228,5	231,0	171,8	109,7	180,7	211,1	291,4	272,1
Чукотский автономный округ	254,6	263,5	264,5	302,6	302,0	330,4	272,1	293,1	393,3	305,0

Проведение прижизненных исследований на выявление ЗНО

По данным отчета по форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2017 год:

- доля осмотренных мужчин при реализации скрининговых программ составляет 24% (показатель Российской Федерации – 15%);

- доля осмотренных мужчин с целью выявления онкологической патологии при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных контингентов населения» составляет 27% (показатель Российской Федерации – 41%);

- доля мужчин, направленных на гистологическое исследование после осмотра с целью выявления онкологической патологии составляет 0,4% (показатель Российской Федерации – 1,3%);

- доля осмотренных женщин при реализации скрининговых программ составляет 11% (показатель Российской Федерации – 18%);

- доля осмотренных женщин с целью выявления онкологической патологии при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных контингентов населения» в 2017 году составляет 31% (показатель Российской Федерации – 41%);

Федерации – 28 %);

- доля женщин, направленных на цитологическое исследование после осмотра с целью выявления онкологической патологии в 2017 году составляет 49% (показатель Российской Федерации – 60 %);

- доля женщин, направленных на гистологическое исследование после осмотра с целью выявления онкологической патологии в 2017 году составляет 0,6% (показатель Российской Федерации – 1,9%).

По сравнению с 2009 год по всех районах округа вырос контингент состоящих на Д-учете онкобольных (табл. 18).

Таблица 18. Контингент пациентов, состоящих на диспансерном учете

	Рост состоящих больных на диспансерном наблюдении, %
г. Анадырь	33,1
Анадырский	51,9
Билибинский	33,0
Иульгинский	49,1
Провиденский	60,4
Чаунский	53,7
Чукотский	54,8
Чукотский автономный округ	48,6

Таблица 19. Контингенты больных со злокачественными образованиями, состоящих на учете на конец года в разрезе районов Чукотского автономного округа (на 100 тыс. населения)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
г. Анадырь	1288,1	1214,7	1343,4	1323,5	1281,7	1441,4	1466,4	1437,1	1622,7	1714,6
Анадырский	1119,4	945,0	948,3	1005,2	1250,1	1327,7	1313,4	1435,3	1613,1	1700,0
Билибинский	846,2	843,9	895,0	976,7	1115,8	1160,7	1179,4	1167,7	1132,5	1125,6
Иульгинский	700,0	771,2	770,5	850,2	870,6	872,1	966,2	1052,0	954,8	1043,8
Провиденский	558,1	686,3	717,4	772,6	765,2	745,9	724,6	756,3	785,5	895,3
Чаунский	740,7	868,7	977,4	953,0	1043,6	1054,1	1006,8	1062,1	1084,8	1138,3
Чукотский	543,5	473,7	519,3	567,1	536,9	482,9	609,9	680,3	825,6	841,2
Чукотский автономный округ	918,5	908,3	973,0	1004,0	1073,7	1137,5	1163,9	1202,2	1296,8	1365,5

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Специализированная медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями в Чукотском автономном округе осуществляется в соответствии с:

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 года № 193н «О порядке оказания паллиативной медицинской помощи детям»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 года № 187н «О порядке оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология».

Онкологическая медицинская помощь населению Чукотского автономного округа представлена трехуровневой системой оказания медицинской помощи.

Первый уровень - амбулаторно-поликлинический.

Онкологическая помощь на первом уровне оказывается врачами-онкологами в онкологических кабинетах медицинских организаций.

Направление больных осуществляется врачами первичного контакта (врачи общего профиля: гинекологи, урологи, стоматологи, ЛОР, хирурги) всех медицинских организаций Чукотского автономного округа, в том числе средними медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов.

В соответствии с основными задачами смотровой кабинет осуществляет:

- доврачебный опрос (сбор акушерско-гинекологического анамнеза);
- осмотр всех женщин с 18 лет и мужчин с 30 лет, обратившихся впервые в течение года в амбулаторно-поликлиническое учреждение;

- осмотр кожи, ротовой полости и наружных половых органов (у женщин - бимануальное влагалищное исследование, осмотр шейки матки в зеркалах, взятие мазков с шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование);

- пальпацию щитовидной и молочной желез, живота, периферических лимфатических узлов;

- трансректальное пальцевое исследование;

- направление на дообследование и санацию пациентов с выявленным заболеванием к профильному врачу-специалисту;

- учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам медицинской документации;

- проведение санитарно-просветительской работы среди граждан, посещающих амбулаторно-поликлиническое учреждение.

Второй уровень - стационарный.

Для оказания специализированной онкологической помощи на втором уровне больные направляются в медицинские организации других субъектов

Российской Федерации, федеральные медицинские организации, иные медицинские организации. Оказание некоторых видов специализированной онкологической помощи (химиотерапия) осуществляется на онкологических койках хирургических отделений районных больниц и в окружной больнице.

Третий уровень - стационарный.

На третьем уровне оказывается специализированная, в том числе высокотехнологическая онкологическая медицинская помощь. При наличии показаний для оказания специализированной онкологической помощи, в том числе высокотехнологичной, больные направляются в медицинские организации других субъектов Российской Федерации, федеральные медицинские организации, иные медицинские организации. В федеральные учреждения здравоохранения, в 2017 году по профилю онкология направлено на ВМП - 154 пациента, пролечено — 62, в 2018 году направлено 118, пролечено 65, за текущий период 2019 года направлено 41, пролечены 12. Пациенты Чукотского автономного округа направляются чаще в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России г. Москва), ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск), МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Москва), МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск), ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (г. Песочный).

Онкологическая служба в Чукотском автономном округе представлена:

- 11 круглосуточными койками, из которых 10 коек в г. Анадырь и одна койка в г. Билибино;

- четырьмя койками дневного стационара, из которых три койки в г. Анадырь и одна койка в г. Певек.

В округе функционирует три онкологических кабинета, в которых работают три сертифицированных специалиста врача онколога, которые проводят диспансерное наблюдение как взрослого, так и детского населения, оказывают консультативную и лечебную помощь: два основных врача-онколога в г. Анадырь и один врач совместитель в г. Певек.

Кабинеты нуждаются в дооснащении медицинским оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология»: необходимостью расширения пространств (две комнаты), дооснащением медицинским оборудованием для проведения ТИАБ, БРАШ-биопсии, трепан-биопсии.

В выявлении онкологических заболеваний участвуют все медицинские учреждения округа, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе в пяти районных больницах, 12 участковых больницах, шести врачебных амбулаториях, 19 фельдшерско-акушерских пунктах.

На базе хирургического отделения ГБУЗ «Чукотская окружная больница» осуществляется оказание плановой медицинской помощи (химиотерапии) взрослым и детям с онкологическими заболеваниями. За 2018 год пролечено 455 пациентов, амбулаторно принято 3852 пациента, оперативное лечение получили 51 пациент. Остальные пациенты были

направлены за пределы Чукотского автономного округа для получения необходимой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Лучевая терапия на территории Чукотского автономного округа не проводится. Проведение лучевой терапии пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется за пределами Чукотского автономного округа.

Обеспечение доступности в первичном звене здравоохранения и оказание первичной медико-санитарной помощи в Чукотском автономном округе

В соответствии с административно-территориальным делением Чукотского автономного округа в каждом населенном пункте имеются лечебно-профилактические учреждения, в структуру здравоохранения округа входят 43 медицинские организации: ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в г. Анадырь и его филиалы - пять районных больниц, 12 участковых больниц, шесть врачебных амбулаторий и 19 фельдшерско-акушерских пунктов.

Кочный фонд медицинских организаций округа составляет 652 круглосуточных коек, 58 коек дневного стационара.

Медицинские организации округа способны оказать все основные виды квалифицированной медицинской помощи гражданам, они оснащены необходимыми средствами и оборудованием для реанимации, диагностики и лечения. Ежегодно создаваемый текущий запас медицинского имущества, медикаментов и компонентов крови позволяет обеспечить оказание экстренной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Обеспечение доступности медицинской помощи населению районов в округе осуществляется путем широкого использования выездных (бригадных) форм оказания медицинской помощи населению по территориальному принципу.

Учитывая наличие отдаленных и труднодоступных населенных пунктов на территории Чукотского автономного округа, в округе организованы 6 выездных бригад врачей специалистов, силами которых было осуществлено в 2017 году – 47 выездов, осмотрено 4639 человек, в 2018 году – 53 выезда, осмотрено 6829 человек.

Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в Чукотском автономном округе оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

В целях совершенствования оказания медицинской помощи населению по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям (группам заболеваний, состояний), с учетом территориальных особенностей размещения медицинских организаций и обеспечения трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Чукотском автономном округе, приказом

Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 28 декабря 2015 года № 2916 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению и обеспечение трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Чукотском автономном округе» утверждены:

Положение о трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Чукотского автономного округа;

Положение об оказании первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях Чукотского автономного округа;

Положение об организации первой помощи населению Чукотского автономного округа;

Положение об оказании отдельных видов специализированной медицинской помощи населению Чукотского автономного округа;

План маршрутизации пациентов Чукотского автономного округа при оказании медицинской помощи.

Приказом Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 26 июня 2017 года № 1306 «Об организации оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в Чукотском автономном округе, с использованием санитарной авиации» утверждены:

Регламент оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в Чукотском автономном округе;

Критерии для проведения санитарно-авиационной эвакуации.

В целях повышения качества медицинской помощи и снижения смертности населения, приказом Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 7 ноября 2018 года № 2120 утвержден План антикризисных мероприятий с учетом выявленных недостатков в системе оказания медицинской помощи населению и требованиями к исправлению выявленных недостатков и установленными контрольными сроками, с указанием ответственных лиц по каждому мероприятию.

В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи по профилю «онкология» населению Чукотского автономного округа, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», приказом Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 28 декабря 2015 года № 2916 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению и обеспечение трёхуровневой системы оказания медицинской помощи в Чукотском автономном округе», приказом Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 13 сентября 2018 года № 1705 «О дальнейшем совершенствовании организации медицинской помощи по профилю «онкология» населению Чукотского автономного округа» утверждены:

Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание (схема 1);

Положение о смотровом кабинете медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;

Положение о кабинете паллиативной помощи.

В ГБУЗ «Чукотская окружная больница» на базе участковой больницы пгт. Угольные Копи создано отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации с оперативно-диспетчерским отделом, авиамедицинской бригадой и бригадой скорой медицинской помощи.

Оказание специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи

В соответствии с подпрограммой «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» Государственной программой «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа», утвержденной Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 23 мая 2017 года № 195 утвержден Порядок по обеспечению доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению.

Расходы, связанные с направлением пациентов в медицинские организации за пределы Чукотского автономного округа, включают в себя оплату:

- расходов по проезду к месту лечения (консультации, обследования, дополнительного обследования);
- стоимости лечения (консультации, обследования, дополнительного обследования), а также медицинской реабилитации.

В рамках реализации мероприятия «Обеспечение доступности, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению» оплачены стоимость лечения (консультации, обследования, дополнительного обследования) и проезд к месту оказания медицинской помощи (и обратно) в 2018 году:

1 580 пациентам, в том числе 315 человек за пределами округа, 1 265 человек в пределах округа на общую сумму 61 461,4 тыс. рублей, в целях оказания специализированной медицинской помощи по направлениям медицинских учреждений Чукотского автономного округа;

286 человеку на общую сумму 17 580,3 тыс. рублей, в целях оказания высокотехнологичной медицинской помощи за пределами округа по направлениям Департамента социальной политики Чукотского автономного округа.

Объём расходов за 2017 год составил 80 292,4 тыс. рублей. Оплачен проезд 672 пациентам (при наличии направления медицинских организаций Чукотского автономного округа или Департамента социальной политики Чукотского автономного округа) на лечение к месту оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи и обратно, за пределы Чукотского автономного округа.

Оказание первичной медико-санитарной помощи с использованием воздушного транспорта в Чукотском автономном округе

Решение задачи по развитию региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам обеспечивается, посредством реализации программы «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в Чукотском автономном округе, на 2017-2019 годы», утверждённой Распоряжением Правительства Чукотского автономного округа от 30 декабря 2016 года № 550-рп, в соответствии с федеральным приоритетным проектом «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации», утверждённым протоколом Президиума государственного Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25 октября 2016 года № 9 (далее – Проект), а также согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (с изменениями и дополнениями).

Для выполнения этих задач заключен гражданско-правовой договор на оказание авиационных услуг для обеспечения медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) гражданам, проживающим в труднодоступных районах Чукотского автономного округа между ГБУЗ «Чукотская окружная больница» и ГП Чукотского автономного округа «ЧукотАВИА», которое выполняет авиационные работы по заявкам медицинской организации.

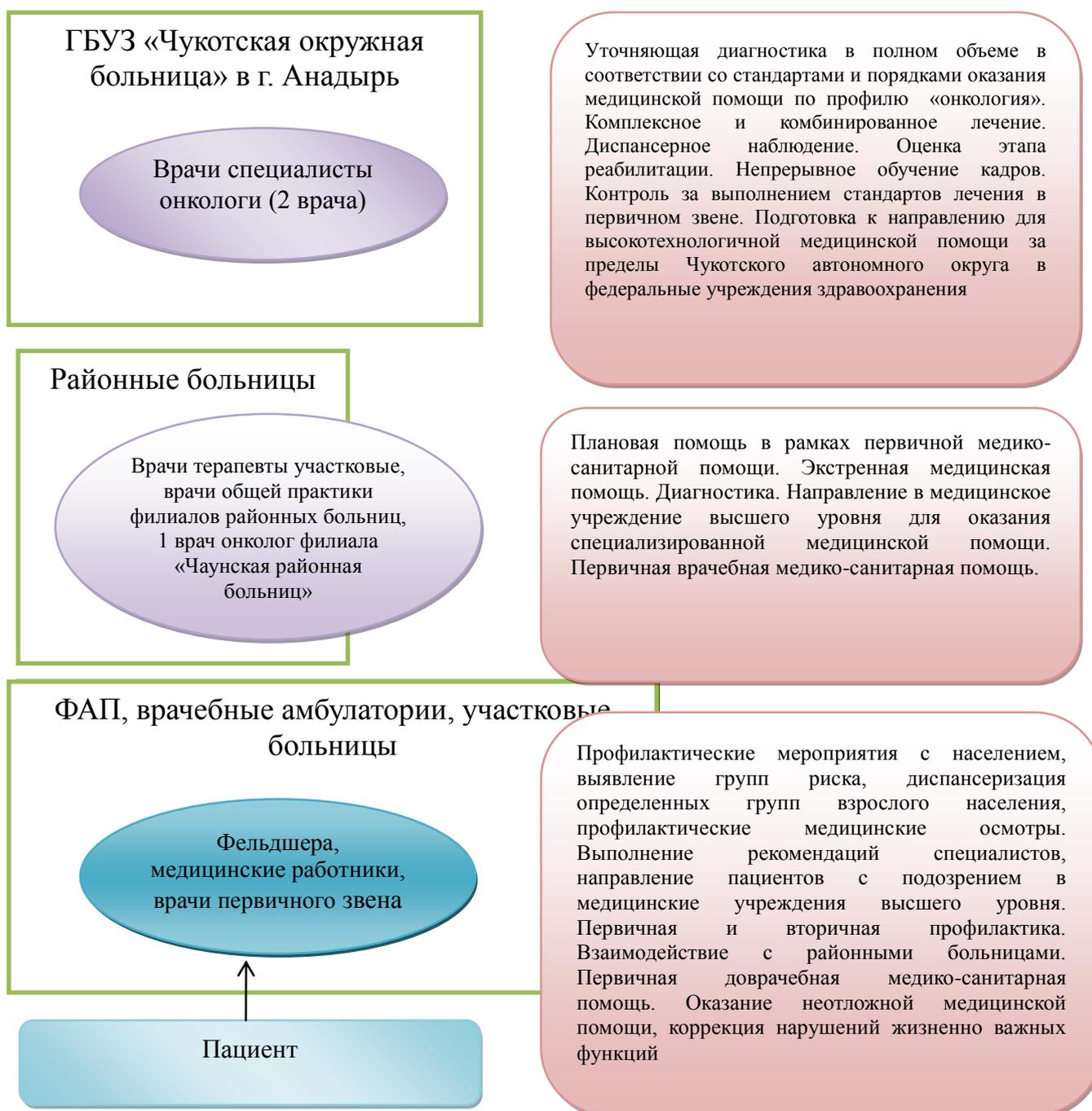
В рамках участия Чукотского автономного округа в Проекте, для нужд санитарной авиации ГП «ЧукотАВИА» на условиях лизинга приобретен новый вертолет Ми-8МТВ, оснащенный специализированным медицинским модулем. В рамках заключенного Соглашения в округ направлено федеральное софинансирование для закупки авиационных работ.

Реализация мероприятия «Санитарно-авиационная помощь» подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» Государственной программы «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа» за счет окружного бюджета составила в 2018 году 146 286,1 тыс. рублей (план 156 428,7 тыс. рублей, исполнение — 93,52%), освоено федеральных средств 100% на общую сумму 189 979,6 тыс. рублей, выполнено 634 санитарных задания, из них с использованием авиации 426, налет часов 1208 час. 10 мин., перевезено 1025 пациентов, в том числе пациентов с желудочно-кишечными кровотечениями и кишечной непроходимостью — 11 случаев.

Реализация мероприятия подпрограммы в 2017 году составила 267 820,5 тыс. рублей, из них освоение федеральной субсидии в сумме 172 871,9 тыс. рублей, с учетом софинансирования. Было выполнено 643 санитарных задания, с использованием авиации - 418, налет часов 1150 час. 07 мин., перевезено 1241 человек, в том числе пациентов с желудочно-кишечными кровотечениями и кишечной непроходимостью — 9 случаев.

На территории округа 43 действующие вертолетные площадки, расположенные в каждом населенном пункте, доезд до медицинской организации составляет не более 15 минут, необходимость строительства вертолетных площадок непосредственно при медицинских организациях отсутствует.

Схема 1. Маршрутизация больных с онкологическими заболеваниями в Чукотском автономном округе



Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам на территории Чукотского автономного округа

Действующих самостоятельных учреждений паллиативной помощи (кабинеты, палаты, отделения, хосписы, пункты) на территории Чукотского автономного округа не имеется.

Оказание паллиативной помощи пациентам в округе оказывается на общих хирургических койках, общих койках терапевтических и детских отделений ГБУЗ «Чукотская окружная больница» и его филиалов, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

В целях совершенствования оказания нуждающимся в эффективном обезболивании инкурабельным больным паллиативной медицинской помощи на территории Чукотского автономного округа, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 года № 187н и от 14 апреля 2015 года № 193н, издан приказ Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 02 июня 2017 года № 1086 «О совершенствовании оказания нуждающимся в эффективном обезболивании инкурабельным больным паллиативной медицинской помощи на территории Чукотского автономного округа».

С 2018 года в округе функционируют 2 кабинета паллиативной помощи и 1 паллиативная койка, что не является достаточным для данного контингента пациентов.

Алгоритм организации оказания обезболивающей терапии нуждающимся пациентам при оказании медицинской помощи в медицинских организациях Чукотского автономного округа

В дневное время граждане, нуждающиеся в обезболивающей терапии обращаются в поликлинику, на скорую медицинскую помощь и в приемное отделение медицинской организации.

В ночное время, праздничные и выходные дни, граждане, нуждающиеся в обезболивающей терапии обращаются на скорую медицинскую помощь, в приемное отделение медицинской организации.

В соответствии с назначением лечащего врача оказание обезболивающей терапии гражданам осуществляют врач, фельдшер отделения скорой медицинской помощи, дежурная медицинская сестра приемного отделения, дежурный врач по больнице (в соответствии с утвержденным графиком дежурств).

При выраженном болевом синдроме у пациентов, который не купируется ненаркотическими обезболивающими средствами и получающих в плановом порядке симптоматическое лечение, обезболивание осуществляется наркотическими анальгетиками выездных бригад скорой медицинской помощи

(в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с подпунктом «б» пункта 13 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденной приказом Минздрава России от 20 июня 2013 года № 388н).

Гражданам, нуждающимся в обезболивающей терапии и проживающим в труднодоступных населенных пунктах, медицинская помощь осуществляется по месту жительства медицинскими работниками врачебной амбулатории, ФАПа, участковой больницы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

Назначение обезболивающей терапии пациенту с установленным диагнозом, выписанному из стационара, производится врачом стационара медицинской организации. Одновременно врачом стационара оформляется прикрепление больного к отделению скорой медицинской помощи медицинской организации для получения обезболивающей терапии (в городах и поселках городского типа, в т.ч. в одном селе, население которого обслуживается отделениями скорой медицинской помощи медицинской организации).

Обезболивающая терапия наркотическими и психотропными лекарственными препаратами пациентам, находящимся на лечении в амбулаторных условиях, осуществляется медицинскими работниками отделений скорой медицинской помощи медицинской организации.

Гражданам, нуждающимся в обезболивающей терапии наркотическими и психотропными лекарственными препаратами и проживающими в труднодоступных населенных пунктах, предлагается госпитализация в стационары медицинских организаций, имеющие лицензию на право осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, где обеспечивается их пребывание на койках круглосуточного или дневного пребывания на весь период проведения обезболивающей терапии.

В случае отказа пациентов от госпитализации в стационары медицинских организаций, обезболивающая терапия производится анальгетиками ненаркотического ряда по месту жительства пациента медицинскими работниками врачебной амбулатории, ФАПа, участковой больницы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

Посещение родными больных в отделениях реанимации эпизодически практиковалось и ранее по религиозным и другим причинам, а с октября 2017 года по рекомендациям Минздрава России, организовано на постоянной основе, посещения разрешены ежедневно с 16-00 до 20-00, информация о посещении родных, размещена на сайтах медицинских организаций, объявления и время посещения имеются непосредственно в отделениях реанимации.

В поликлинике окружной больницы функционирует кабинет паллиативной помощи, в котором работают медицинская сестра и врач-онколог.

Врач - онколог выполняет функцию координатора, оказывает методическую и консультативную помощь врачам - специалистам медицинских организаций округа.

Межведомственное взаимодействие в округе осуществляется в рамках Постановления Правительства Чукотского автономного округа от 12 декабря 2014 года № 612 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Чукотского автономного округа при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения».

Для организации медицинской помощи, в том числе оказания паллиативной медицинской помощи, в Чукотском автономном округе руководствуются следующими нормативно - правовыми актами:

Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 30 марта 2016 года № 151 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа»;

Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 28 декабря 2018 года № 461 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов в Чукотском автономном округе».

В округе реализуются мероприятия по оказанию паллиативной помощи осуществляется в рамках подпрограммы «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» Государственной программы «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа», утвержденной Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 30 марта 2016 года № 151.

В рамках реализации Распоряжения Правительства Российской Федерации № 427-р от 15 марта 2018 года ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в 2018 году заключено 4 договора на общую сумму 1 379,7 тыс. рублей. Согласно договорам в 2018 году в округ поставлены обезболивающие, наркотические и психотропные лекарственные препараты (морфин, кетамин, промедол, сибазон, фентанил, фенобарбитал и др.).

В соответствии с государственными контрактами в округ поставлены 111 медицинских изделий для организации оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи, из них 3 кислородных концентратора, 20 компрессионных ингаляторов, 10 медицинских облучателей-рециркуляторов, 2 инфузионные помпы для энтерального питания.

В 2017 году в рамках данной подпрограммы медицинским организациям округа была предоставлена целевая субсидия в сумме 360,1 тыс. рублей для оказания паллиативной помощи.

Заявленные наркотические препараты в полном объеме обеспечены поставками в Чукотский автономный округ.

Число рецептов на наркотические лекарственные препараты, выписанных пациентам с целью обезболивания в амбулаторных условиях в 2018 году – 38, в 2017 году – 47.

За период с 1 января 2018 года по настоящее время, отказов в обезболивающей терапии не зарегистрировано.

Паллиативная помощь на территории округа оказывается в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чукотском автономном округе.

1.3. Показатели деятельности онкологической службы Чукотского автономного округа

Показатель раннего выявления новообразований, в том числе злокачественных, (I - II стадия заболевания) остается достаточно низким 25,4% в 2018 году, что ниже общероссийского за 2017 год на 61,1 %, и ниже Дальневосточного федерального округа на 59,7 %. При этом отмечается рост данного показателя по сравнению с 2016 годом к 2018 году на 27,9 % (табл. 20).

Таблица 20. Данные раннего выявления новообразований, в том числе злокачественных, (I - II стадия заболевания)

	2016	2017	2018
Чукотский автономный округ	18,3 (I ст.) 18,3 (II ст.)	29,5 (I ст.) 21,6 (II ст.)	14,8 (I ст.) 25,4 (II ст.)
Российская Федерация	54,7	55,6	-
Дальневосточный федеральный округ	51,3	53,6	-

Доля больных, умерших на первом году с момента установления диагноза новообразования, в том числе злокачественного, в регионе имеет тенденцию к снижению с 36,6 % в 2017 году до 27,6 % в 2018 году (таблица 17).

Однако данный показатель остается выше на 18,5 %, чем по Российской Федерации (22,5 % в 2017 году) и по Дальневосточному федеральному округу (24,5 % в 2017 году). Одногодичная летальность в сравнении с 2017 годом снизилась на 24,6 % (таблица 21).

Таблица 21. Доля больных, умерших на первом году с момента установления диагноза новообразования, в том числе злокачественного

	2016	2017	2018
Чукотский автономный округ	26,9	36,6	27,6
Российская Федерация	23,2	22,5	-
Дальневосточный федеральный округ	24,9	24,5	-

Удельный вес пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более составил 42,0 %, что ниже показателя 2017 года на 1,87 %. Данный показатель ниже общероссийского на

22,1% (показатель по Российской Федерации - 53,9 %), и на 19,8% ниже показателя Дальневосточного федерального округа (таблица 22).

Таблица 22. Удельный вес пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более

	2017	2018
Чукотский автономный округ	42,8	42,0
Российская Федерация	53,9	-
Дальневосточный федеральный округ	52,4	-

Таблица 23. Основные показатели состояния помощи при онкологических заболеваниях

Показатель	2016	2017	2018
Доля больных, выявленных активно	26,1	32,6	26,2
Доля ЗНО, выявленных в I стадии	18,3	29,5	14,8
Доля ЗНО, выявленных во II стадии	18,3	21,6	25,5
Доля ЗНО, выявленных в III стадии	23,2	17,4	24,8
Доля ЗНО, выявленных в IV стадии	38,7	25,3	32,2
Стадия не установлена	1,4	6,3	2,7
Доля ЗНО, подтвержденных морфологически	88,7	78,4	81,2

В 2018 году отмечается снижение доли пациентов выявленных активно на 19,7%, выявленных на I стадии на 50%.

При этом доля ЗНО, выявленных в III стадии увеличивается в 2018 году на 42,5 %; доля ЗНО, выявленных в IV стадии увеличивается на 27,2%.

Численность умерших всего по округу 83 пациента, в том числе 80 человек от злокачественных новообразований (3 доброкачественных):

- Анадырский – 20 / 1D;
- г. Анадырь – 19;
- Билибинский – 13;
- Чаунский – 10 / 1D;
- Иульгинский – 7 / 1D;
- Провиденский – 7;
- Чукотский – 7.

В 2018 году наиболее высокие показатели смертности отмечены в Анадырском районе- 24,1 %, г. Анадырь – 22,9 %, Билибинском районе – 15,7%.

Доля больных ЗНО I-II стадий в разрезе районов округа в 2018 году

Районы с худшими показателями в 2018 г.:

1. Чукотский район (18,2%);
2. Чаунский район (23,5 %);

3. Иультинский район (29,4%).

Доля больных ЗНО III-IV стадий в разрезе районов округа в 2018 году

Районы с наибольшим показателем запущенности в 2018 г.:

1. Чукотский район (81,8%);
2. Иультинский район (70,6%);
3. Провиденский район (66,7%).

Показатели одногодичной летальности у больных ЗНО в разрезе районов округа в 2018 году

Районы с наибольшим показателем одногодичной летальности в 2018 году:

1. Чаунский район (50,0%);
2. Билибинский район (48,2%);
3. Иультинский район (46,2%).

В 2018 году всего выявлено 149 новых случаев злокачественных новообразований (без посмертно установленных диагнозов), зарегистрировано больных с впервые в жизни установленными злокачественными новообразованиями.

Высокая запущенность обусловлена несвоевременным обращением пациентов и гистологически-агрессивной формой рака, что свидетельствует о недостаточной информированности граждан о возможности обращения, об отсутствии профилактической работы с гражданами в районах, недостаточной работы по организации профилактических осмотров и диспансеризации населения с целью безопасной и качественной организации медицинской помощи для населения.

Таблица 24. Информация о количестве исследований взрослого населения

	2016	2017	2018
Количество эндоскопических исследований взрослого населения	2919	3222	3830
Количество рентгенологических исследований взрослого населения	31881	30929	26081
Количество рентгенодиагностических исследований молочных желез	1655	2262	1815
Количество ультразвуковых исследований взрослого населения	26935	31226	33905
Количество цитологических исследований взрослого населения	9775	10994	10703

В округе снизилось количество рентгенологических исследований в 2018 году на 15,7%, количество исследований молочных желез на 19,8%, количество исследований на 2,7%.

1.5. Выводы

Проведенный анализ ключевых показателей эффективности и ресурсной обеспеченности онкологической службы Чукотского автономному округу свидетельствует о необходимости мер по повышению онкологической настороженности населения, врачей первичного звена и врачей специалистов Чукотскому автономному округу, в особенности, по ракам бронхолегочной локализации, ЗНО пищевода, желудка, ободочной кишки, раку молочной железы.

Кроме того, растущий контингент пациентов требует создания инфраструктуры для наблюдения и лечения пациентов с ЗНО молочной железы, кожи, лимфоидной ткани и лейкозами.

Показатели заболеваемости и смертности от новообразований, в том числе злокачественных, в Чукотском автономном округе ниже уровня соответствующих показателей по Российской Федерации.

Основной проблемой является низкое выявление злокачественных новообразований на ранних (I-II) стадиях опухолевого процесса (2017 год - 25,5%, по Российской Федерации – 55,6%). Данный показатель характеризует деятельность первичного звена здравоохранения округа. Показатель непосредственно влияет на уровень одногодичной летальности и 5-летней выживаемости онкологических пациентов, на эффективность проводимых методов противоопухолевого лечения. Причинами являются: дефицит медицинских кадров в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, низкой онконастороженностью медицинского персонала, недостаточной оснащенностью медицинским оборудованием медицинских организаций. Кроме того, причинами низкого выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях по отдельным, в том числе визуальным, локализациям являются недостаточная информированность населения о причинах развития онкологических заболеваний, о методах ранней диагностики, несвоевременное обращение за медицинской помощью (30-40% среди причин всех запущенных случаев).

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости злокачественных новообразований, недостаточное их выявление на ранних I-II стадиях и сохраняющийся уровень смертности свидетельствуют о необходимости разработки и реализации мероприятий региональной программы борьбы с онкологическими заболеваниями, направленных на совершенствование медицинской помощи онкологическим больным, увеличение ее доступности и качества.

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

Основной целью реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями в Чукотском автономном округе является достижение следующих показателей к 2024 году:

- снижение показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до уровня 128,0 на 100 тысяч населения;
- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 55,0%;
- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 46,5%;
- снижение одногодичной летальности больных с злокачественными новообразованиями до уровня 33,0%.

Таблица 25. Показатели региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2019-2024 гг.

Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Период реализации регионального проекта, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тысяч населения	133,1	132,9	131,8	130,7	129,5	129,0	128,0
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	51,1	52,0	52,5	53,0	53,5	54,0	55,0
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	42,8	44,0	44,5	45,0	45,5	46,0	46,5
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	36,6	35,5	35,0	34,0	34,0	33,5	33,0

3. Задачи региональной программы

1. Ежегодное финансовое обеспечение из средств обязательного медицинского страхования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов противоопухолевой лекарственной и лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных вмешательств.

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.

4. Создание и оснащение 1 центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) к 2021 году на базе ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в г. Анадырь, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

6. Переоснащение и дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: ГБУЗ «Чукотская окружная больница» и его филиалов «Билибинская районная больница» и «Иультинская районная больница».

7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций округа, направленных на обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль их состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающих подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

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: установок КТ, МРТ.

9. Внедрение в практику онкологических учреждений округа мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов.

10. Обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, размещенных в Рубрикаторе клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru>.

11. Формирование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании помощи онкологическим больным.

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

13. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

14. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

15. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Чукотского автономного округа.

16. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

17. Кадровое обеспечение онкологической службы Чукотского автономного округа.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Чукотского автономного округа

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.				
1.1	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска онкологических заболеваний среди населения медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. Обучение населения по отказу от курения во всех медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Обучение курящих пациентов Центре здоровья для взрослых по отказу от курения в медицинских организациях в период стационарного лечения.	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения с 41,0% в 2018 году до 20,0% к 2024 году.
1.2	Проведение контрольных проверок на соблюдение законодательства в сфере оборота алкогольной и алкогольсодержащей продукции, в том числе по времени и месту ее продажи, пресечению производства и продажи нелегального алкоголя (самогоноварение, недопустимость рекламы продажи самогонных аппаратов на территории муниципальных образований)	01.07.2019-31.12.2024	УМВД по Чукотскому автономному округу Управление Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу Главы Администрации муниципальных образований Общественные организации	Снижение розничной продажи алкогольной продукции с 11,6 литров этанола на душу населения в 2016 году до 5,6 литров этанола на душу населения к 2024 году
	Обучение целевых групп населения по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, в том числе профилактику	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа	Охват обучением целевых групп населения с применением образовательных и просветительских

	микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара, формирование культуры здорового питания		Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	программ по вопросам здорового питания, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» к 2024 году не менее 30% от численности населения Чукотского автономного округа. Снижение доли граждан с повышенным индексом массы тела по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения с 18,8% в 2018 году до 15,0% к 2024 году
1.3	Формирование мотивации населения на снижение поведенческого фактора риска – низкой физической активности	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Снижение доли граждан с низкой физической активностью по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения с 36,4% в 2017 году до 28,0% к 2024 году
1.4	Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака; например, акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля).	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских	Ежегодное проведение мероприятий приуроченных к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля).

	Формирование системы обучения медицинских специалистов Чукотского автономного округа в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей на базе ГБУЗ «Чукотская окружная больница».		организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	
1.5.	Разработка и внедрение программ обучения в Центре здоровья для взрослых на базе ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в г. Анадырь по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети. Информационно-образовательные мероприятия представлены групповыми беседами, уроками здоровья, лекциями, круглыми столами, тренингами, мастер-классами, конкурсами, викторинами. Наиболее часто в работе используются уроки здоровья с подростками и молодежью в учебных заведениях.	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Проведение программ обучения в Центре здоровья для взрослых на базе ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в г. Анадырь по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети. Всего охвачено обучением не менее 4500 человек.
2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний.				
2.1	Проведение комплексного обследования населения на выявление и коррекцию основных факторов риска неинфекционных заболеваний, в т.ч. злокачественных новообразований, в том числе с выездными бригадами в отдаленные населенные пункты Чукотского автономного округа	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Увеличение количества граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры с 21 тысячи человек в 2017 году до 36 тысяч человек к 2024 году. Увеличение доли впервые в жизни установленных заболеваний (ХНИЗ) (ХНИЗ- БСК, СД 2 типа, ЗНО), выявленных при проведении диспансеризации и профосмотре у взрослого населения, от общего числа ХНИЗ с впервые установленным диагнозом, с 14,2 % 2017 года до 20%

				к 2024 году.
2.2	Повышение онконастороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена. Повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения	01.01.2019-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Увеличение доли выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях до 55%.
2.3	Приглашение (SMS, телефонные звонки и пр.) страховыми представителями страховых медицинских организаций застрахованных лиц на прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения лиц с обязательными предраковыми заболеваниями	01.01.2019-31.12.2024	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чукотского автономного округа	Увеличение количества граждан, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров, повышение охвата диспансерным наблюдением граждан 2 и 3 групп здоровья. Увеличение доли застрахованных лиц старше 18 лет, проинформированных страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра ежегодно, с 16,7% в 2017 году не менее 84,0% к 2024 году
2.4	Ротация роликов о возможности прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения на региональных ТВ-каналах и радио, на уличных медиаэкранах, телевизионных мониторах в медицинских организациях, учреждениях и ведомствах, в общественном транспорте,	01.01.2019-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских	Ежегодное выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 75%

	размещение материалов в печатных СМИ		организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	
2.5	Разработка и размещение наглядной; эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования.	01.01.2019- 31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа	Подготовлено 20 материалов справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.
2.6	Организация выездных бригад	01.01.2019- 31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Ежегодное утверждение плана выездных командировок специалистов (терапевт, гинеколог, ЛОР, фтизиатр, хирург) в составе выездной бригады. Выполнение не менее 50 выездов врачебных бригад ежегодно, осмотр специалистов согласно критериям онконастороженности.
2.7	Проведение массовых пропагандистских акций по профилактике и коррекции факторов риска ЗНО (курение табака, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, ожирение и пр.), в том числе, приуроченных к Всемирным дням: - Всемирный день борьбы против рака - 4 февраля - Всемирный день здоровья – 7 апреля - Всемирный день без табачного дыма – 31 мая - Всероссийский день трезвости и борьбы с алкоголизмом – 11 сентября	01.07.2019- 31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций,	Повышение информированности населения о факторах риска злокачественных новообразований и их коррекции

	- Международный день отказа от курения - 21 ноября - Всемирный день борьбы с раком молочной железы – 15 октября		подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	
2.8	Создание и размещение материалов по профилактике злокачественных новообразований на региональных ТВ-каналах и радио, на уличных медиаэкранах, телевизионных мониторах в медицинских организациях, учреждениях и ведомствах, в общественном транспорте, размещение материалов в печатных СМИ, сайтах медицинских организаций, разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских организациях, распространение информационных материалов среди населения	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Охват информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний не менее 50 % аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
2.9	Проведение целевого очного и заочного обучения, распространение информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрение блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медиков Чукотского многопрофильного колледжа	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	Сформирована система повышения квалификации медицинских работников в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей и средних медицинских работников всех специальностей среди терапевтов, хирургов, гинекологов, фельдшеров
3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
3.1	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), согласно	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи	Проведено не менее 5 видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями по вопросам онкологической настороженности.

	графику		специалисты ГБУЗ «Чукотская окружная больница», врачи специалисты оказывающие первичную медико-санитарную помощь в округе	Охвачены семинарами 100% участковых врачей-терапевтов. Повышение выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях до 50%
3.2	<p>Диспансерное наблюдение групп риска развития онкологических заболеваний.</p> <p>У врача-онколога онкологического кабинета поликлиники по 1б клинической группе должны наблюдаться больные с диагнозом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) С-г in situ, кроме локализаций в женских половых органах, которые наблюдаются у гинекологов; 2) пигментная ксеродерма (совместно с дерматологом); 3) болезнь Боуэна; 4) болезнь Педжета с локализацией вне зоны ареолы молочной железы; 5) дискератозы кожи и нижней губы, лейкоплакии, эритроплакии, кожный рог; 6) хейлит Монганноти красной каймы нижней губы; 7) ворсинчатые полипы ободочной и прямой кишки; 8) узловые фиброзно-кистозные мастопатии, в т.ч. после хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний; 9) постлучевые изменения кожи, красной каймы нижней губы и слизистых оболочек (постлучевой хейлит, язвы, постлучевая атрофия кожи и др.). 	01.07.2019-31.12.2024	главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты ГБУЗ «Чукотская окружная больница», врачи специалисты оказывающие первичную медико-санитарную помощь в округе	Проведение совещаний-семинаров с районными специалистами не реже 1 раза в месяц, разбор запущенных случаев онкологических заболеваний по районам. Издан приказ Департамента о создании экспертного совета по разбору запущенных случаев.
3.3	<p>Обеспечение диспансерного наблюдения групп риска развития онкологических заболеваний.</p> <p>У врача-терапевта:</p>	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт Департамента	Разработаны и внедрены в медицинских организациях методические рекомендации по

	<p>1) хронический рецидивирующий бронхит; 2) локализованный пневмосклероз; 3) хронический эзофагит; 4) хронический атрофический гастрит; 5) хронический очаговый гастрит; 6) оперированный желудок после 10 лет наблюдения. 8. У врача-хирурга: 1) хронический язвенный эзофагит; 2) полип и полипоз желудочно-кишечного тракта; 3) диффузный полипоз толстой кишки; 4) тубулярно-ворсинчатые аденомы желудочно-кишечного тракта; 5) болезнь Менетрие; 6) неспецифический язвенный колит; 7) язвенная болезнь желудка.</p>		<p>здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты ГБУЗ «Чукотская окружная больница», врачи специалисты оказывающие первичную медико-санитарную помощь в округе</p>	<p>диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска. Организовано диспансерное наблюдение за больными входящие в группу риска врачами специалистами (онкологом терапевтом хирургом ЛОР-врачом, эндокринологом, педиатром, гинекологом). Увеличен охват диспансерным наблюдением у врачей специалистов до 70%. Проведен онкологический скрининг состоящим на диспансерном учете в рамках ежегодного профилактического осмотра и диспансеризации (кал на скрытую кровь иммунохимическим методом, ПСА, маммологическое исследование, цитологическое исследование мазка шейки матки, осмотр для выявления визуальных локализации - кожные покровы, слизистая губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы и лимфатических узлов, эзофагогастроскопия, рентгенография легких, КТ, колоноскопия).</p>
3.4	Обеспечение диспансерного наблюдения групп риска развития онкологических заболеваний.	01.07.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист отоларинголог	Разработаны и внедрены в медицинских организациях

	<p>У врача-отоларинголога:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) папилломы слизистых полости носа, носоглотки, гортаноглотки, гортани; 2) лейкоплакии, эритроплакии слизистых; 3) пахидермия; 4) контактная фиброма гортани. <p>9. У врача-уролога:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) папилломы мочевого пузыря; 2) полипы уретры; 3) крипторхизм; 4) лейкоплакии и лейкокератоз головки полового члена; 5) остроконечные кондиломы 		<p>Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты ГБУЗ «Чукотская окружная больница», врачи специалисты оказывающие первичную медико-санитарную помощь в округе</p>	<p>методические рекомендации по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска. Организовано диспансерное наблюдение за больными входящие в группу риска врачами специалистами (онкологом терапевтом хирургом ЛОР-врачом, эндокринологом, педиатром, гинекологом). Увеличен охват диспансерным наблюдением у врачей специалистов до 70% . Проведен онкологический скрининг состоящим на диспансерном учете в рамках ежегодного профилактического осмотра и диспансеризации (кал на скрытую кровь иммунохимическим методом, ПСА, маммологическое исследование, цитологическое исследование мазка шейки матки, осмотр для выявления визуальных локализации - кожные покровы, слизистая губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы и лимфатических узлов, эзофагогастроскопия, рентгенография легких, КТ, колоноскопия).</p>
--	--	--	--	--

3.5	<p>Обеспечение диспансерного наблюдения групп риска развития онкологических заболеваний. У врача-гинеколога:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) С-г in situ женских половых органов (D 06-07.3); 2) пограничные опухоли яичников (D 39.1); 3) дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизменной шейке матки; 4) лейкоплакии, эритроплакии, лейкокератоз наружных половых органов; 5) крауроз вульвы; 6) рецидивирующий полип цервикального канала; 7) атипичная гиперплазия эндометрия; 8) полипы эндометрия; 9) диффузные фиброзно-кистозные гиперплазии молочных желез; 10) группы риска по раку молочной железы. 	01.07.2019- 31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист гинеколог Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты ГБУЗ «Чукотская окружная больница», врачи специалисты оказывающие первичную медико-санитарную помощь в округе</p>	<p>Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации и онкоскрининга: в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год; в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года. Обеспечение скрининга на выявление злокачественных новообразований молочных желез у женщин: в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года.</p>
3.6	<p>Своевременное выявление факторов риска у женщин. К группам риска по раку молочной железы относятся женщины, имеющие три и более факторов риска. Обеспечение диспансерного наблюдения групп риска развития онкологических заболеваний. женщин возрастной группы до 35 лет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эутиреоидное или гипотиреоидное увеличение щитовидной железы в сторону гипотиреоза; 2) позднее (после 16 лет) наступление менструаций; 	01.07.2019- 31.12.2024	<p>Главные внештатные специалисты онколог, гинеколог Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты ГБУЗ «Чукотская окружная больница», врачи специалисты оказывающие первичную медико-санитарную помощь в</p>	<p>Формирование групп риска для диспансерного наблюдения женщин по возрастным группам</p>

<p>3) поздние первые роды или отсутствие родов; 4) рак молочной железы у кровных родственников, особенно по материнской линии; 5) предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше); 16. Факторы риска у женщин возрастной группы до 35 - 49 лет: 1) раннее (до 12 лет) наступление менструаций; 2) нарушение менструальной функции (нерегулярные месячные); 3) нарушение половой функции (отсутствие половой жизни, позднее начало); 4) нарушение детородной функции (первичное или вторичное бесплодие, отсутствие родов, поздние первые и последние роды); 5) воспалительные или гиперпластические процессы придатков матки; 6) рак молочной железы у кровных родственников; 7) предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше); Обеспечение диспансерного наблюдения женщин возрастной группы до 50 - 59 лет: 1) гипертоническая болезнь (в течение 5 лет и более); 2) ожирение (в течение 5 лет и более); 3) атеросклероз; 4) сахарный диабет; 5) рождение крупного (4 кг и более) плода. 6) позднее (после 50 лет) наступление менопаузы; 7) фибромиома матки; 8) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы и толстой кишки в</p>		<p>округе</p>	
---	--	---------------	--

	<p>семейном анамнезе.</p> <p>Обеспечение диспансерного наблюдения женщин возрастной группы от 60 лет и старше:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сочетание раннего начала месячных и позднего их окончания; 2) поздние первые и последние роды; 3) длительное отсутствие половой жизни (более 10 лет) в репродуктивном периоде; 4) сочетание гипертонической болезни, ожирения, атеросклероза, сахарного диабета; 5) злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы, толстой кишки в семейном анамнезе. 			
3.7	<p>Проведение видеоселекторных совещаний Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа с медицинскими организациями с анализом запущенных случаев онкологических заболеваний</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа, Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты районных больниц</p>	<p>Проведение совещаний-семинаров с районными специалистами не реже 1 раза в месяц, разбор запущенных случаев онкологических заболеваний по районам. Издан приказ Департамента о создании экспертного совета по разбору запущенных случаев.</p>
3.8	<p>Проведение методических семинаров по диспансерному наблюдению пациентов с предраковыми заболеваниями, разработка алгоритмов ведения пациентов с предраковыми заболеваниями</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа, Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа, врачи специалисты районных</p>	<p>Проведение ежегодно не менее 12 образовательных семинаров для участковых врачей, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и диспансерному наблюдению пациентов с предраковыми заболеваниями. Разработан алгоритм ведения пациентов с предраковыми</p>

			больниц (акушер-гинеколог, терапевт и др.)	заболеваниями
3.9	Разработка и внедрение скрининговых программ по выявлению злокачественных новообразований основных локализаций: молочная железа, шейка матки, верхние и нижние отделы желудочно-кишечного тракта, предстательная железа в группах повышенного онкологического риска	01.07.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница», Главный внештатный специалист онколог, Главные внештатные специалисты: акушер-гинеколог, гастроэнтеролог, хирург, уролог	Разработана и реализована скрининговая программа (специальный перечень процедур онкоскрининга - кал на скрытую кровь иммунохимическим методом, ПСА, маммологическое исследование, цитологическое исследование мазка шейки матки, осмотр для выявления визуальных локализации - кожные покровы, слизистая губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы и лимфатических узлов, эзофагогастроскопия, рентгенография легких, КТ, колоноскопия).
3.10	Регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методологического отдела ГБУЗ «Чукотская окружная больница».	01.07.2019-31.12.2024	Организационно-методический отдел ГБУЗ «Чукотская окружная больница».	Подготовка аналитической справки по работе смотровых кабинетов, основным показателям рег программы «Борьба с онкологическими заболеваниями».
4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.1	Создание и оснащение 1 центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) к 2021 году на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница», г.	01.01.2021-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач	Создан и функционирует центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) на базе Государственного бюджетного

	Анадырь		Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница», г. Анадырь
4.2	Организация электронной записи на прием к врачу-онкологу поликлиники ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	01.01.2019-31.12.2020	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	Доступна электронная запись на прием к любому специалисту, в том числе к врачу-онкологу
4.3	Повышение эффективности использования в амбулаторных условиях в ГБУЗ «Чукотская окружная больница» компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа	01.01.2019-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	Увеличение числа КТ-исследований, МРТ-исследований на 25%
4.4	Переоснащение и дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: ГБУЗ «Чукотская окружная больница» и его филиалов «Билибинская районная больница», «Иультинская районная больница».	01.01.2020-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница», руководители районных филиалов	В 2024 году запущено в эксплуатацию медицинское оборудование для диагностики онкологических заболеваний (стол врача для работы с аутопсийным материалом, автомат для проводки материала процессорного типа, система заливки парафином модульная с принадлежностями, автомат для окраски микропрепаратов, мультистейнер автоматический для микропрепаратов с принадлежностями, модульные архивные системы, фотомикроскоп сканирующий микроскоп) на сумму 17,4 млн. рублей. Дооснащены районные больницы г. Билибино, г. Певек, пгт. Эгвекинот, п.

				<p>Проведения, п. Лаврентия оборудованием для клинической лаборатории (автоматические анализаторы для лабораторных исследований (гематологические, биохимические, анализаторы мочи, анализаторы газов крови), оборудование для гистологических исследований), функциональной диагностики (электрокардиографы), эндоскопическое и реанимационное оборудование, ультразвуковые сканеры. Участковая больница п. Угольные Копи, районная больница г. Билибино, г. Певек, пгт. Эгвекинот дооснащены дорогостоящим оборудованием: цифровой полноформатный маммограф с функцией цифровой полноформатной биопсии; компьютерный томограф на 32 среза; УЗИ аппарат экспертного класса; оборудования для клинической лаборатории; эндоскопическое оборудование; рентген-диагностический комплекс.</p>
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1	Лечение пациентов с основными нозологическими формами злокачественных новообразований у	01.01.2019-31.12.2020	Главный врач Государственного	Обеспечение соблюдения клинических рекомендаций с сайта

	взрослых по типовым стандартизованным схемам лечения пациентов при злокачественных новообразованиях: рак пищевода, рак желудка, рак поджелудочной железы, рак печени (печеночноклеточный), рак легкого, рак гортани, рак щитовидной железы, рак шейки матки, рак яичников, рак паренхимы почки, рак предстательной железы, рак мочевого пузыря, рак прямой кишки, рак ободочной кишки и ректосигмоидного отдела, меланома кожи, рак кожи базальноклеточный и плоскоклеточный, рак молочной железы		бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	«cr.rosminzdrav.ru»
6. Реабилитация онкологических пациентов				
6.1	Организация кабинета реабилитации в ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (приказ Минздрава России от 15.11.2 №915н)	01.01.2023-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	В ГБУЗ «Чукотская окружная больница» организован кабинет реабилитации для оказания психологической помощи
7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
7.1	Строительство «Центра специализированной медицинской помощи с отделениями психонаркологии и онкологии с паллиативными койками в г. Анадырь»	01.01.2020-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница», руководители районных филиалов	Построен и оказывает паллиативную помощь Центр специализированной медицинской помощи с отделениями психонаркологии и онкологии с паллиативными койками в г. Анадырь
7.2	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа о маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.01.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа	Выпущена редакция приказа Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа «О маршрутизации пациентов,

				нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»
8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы				
8.1	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Чукотского автономного округа с кадровым и техническим обеспечением, разработкой алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи в экстренном и плановом порядке, в том числе проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов, дистанционным обучением специалистов и врачей первичного звена	01.01.2021-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	Создана инфраструктура и проводятся телемедицинские консультации больным с онкологическими заболеваниями.
8.2	Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами в целях повышения квалификации специалистов онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий. Дистанционные консультации и консилиумы с применением телемедицинских технологий специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов в трудных клинических случаях, редко встречающихся опухолях, при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница», главный внештатный специалист онколог	Ежеквартально проводятся телемедицинские консультации по поводу сложных случаев диагностики и лечения ЗНО

	новообразований			
8.3	<p>Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе утвержденных клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований (размещенных http://cr.rosminzdrav.ru).</p> <p>Внедрение в ГБУЗ «Чукотская окружная больница» протоколов ведения пациента с описанием логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов</p>	01.01.2020-31.12.2024	<p>Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница», главный внештатный специалист онколог</p>	<p>Внедрен протокол ведения пациента с описанием логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов</p>
8.4	<p>Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ «Чукотская окружная больница»</p>	01.01.2021-31.12.2024	<p>Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»</p>	<p>Внедрена система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ «Чукотская окружная больница»</p>
8.5	<p>Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», направленной на обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями, предусматривающие подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями Чукотского автономного округа, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями</p>	01.01.2022-31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и руководители медицинских организаций, подведомственных ГБУЗ «Чукотская окружная больница»</p>	<p>Внедрена региональная централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>

9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

9.1	Мониторинг кадрового состава онкологической службы Чукотского автономного округа, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.01.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	Увеличение укомплектованности врачами-онкологами с 61,9 % в 2018 году до 90,0% в 2024 году
9.2	Расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников (решение социально-бытовых вопросов, содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре и др.; проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»)	01.01.2019-31.12.2024	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	Увеличение укомплектованности врачами-онкологами с 61,9 % в 2018 году до 90,0% в 2024 году
9.3	Обучение врачей-специалистов по программе профессиональной переподготовки по специальности «Онкология» в медицинских ВУЗах последипломной подготовки	01.01.2019-31.12.2020	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница»	Увеличение укомплектованности врачами-онкологами с 61,9 % в 2018 году до 90,0% в 2024 году

Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижение показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до уровня 128,0 на 100 тысяч населения;

- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 55,0%;

- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 46,5%;

- снижение одногодичной летальности больных с злокачественными новообразованиями до уровня 33,0% к 2024 году;

- увеличение показателя укомплектованности врачами, оказывающими онкологическую помощь в округе с 61,9 % в 2018 году до 90,0% в 2024 году;

- формирование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

- внедрение в практику специалистов онкологической службы клинических рекомендаций;

- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования ГБУЗ «Чукотская окружная больница»: компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа.