



Российская Федерация
Республика Карелия

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 24 июня 2019 года № 444р-П

г. Петрозаводск

В соответствии с паспортом национального проекта «Здравоохранение», утвержденным президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16):

1. Утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы (далее – Программа).

2. Определить органом исполнительной власти Республики Карелия, уполномоченным на реализацию Программы, Министерство здравоохранения Республики Карелия.

Глава
Республики Карелия



А.О. Парфенчиков

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением Правительства
Республики Карелия
от « 24 » июня 2019 № 444р-П

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия»
на 2019 – 2024 годы

ПАСПОРТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия»
на 2019 – 2024 годы

Наименование Программы	«Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы
Уполномоченный орган исполнительной власти, ответственный за разработку и утверждение Программы	Министерство здравоохранения Республики Карелия
Основание для разработки Программы	паспорт федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утверждённый протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14.12.2018 № 3
Срок реализации Программы	2019 – 2024 годы
Цель Программы	снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, к концу 2024 года до 227 случаев на 100 тыс. человек населения
Задачи Программы	совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований; повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями; развитие реабилитационной онкологической медицинской помощи; повышение профессиональной квалификации

	медицинского персонала первичного звена здравоохранения
Основные мероприятия Программы	<p>проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;</p> <p>оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения;</p> <p>оснащение современным медицинским оборудованием государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Республиканский онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ «РОД»);</p> <p>внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;</p> <p>организация центров амбулаторной онкологической помощи;</p> <p>кадровое обеспечение онкологической службы</p>
Объем и источники финансирования Программы	<p>общий объем финансирования Программы – 878 600,00 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета – 749 753,00 тыс. рублей;</p> <p>средства бюджета Республики Карелия – 260 300,00* тыс. рублей</p>
Показатели реализации Программы	<p>доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии), увеличится до 62,5%;</p> <p>удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, увеличится до 63,5%;</p> <p>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) сократится до 20%</p>

* Приложение 5 Финансовое обеспечение реализации программы

1. Текущее состояние онкологической помощи в Республике Карелия. Основные показатели онкологической помощи населению Республики Карелия

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Республика Карелия – субъект Российской Федерации в составе Северо-Западного федерального округа, площадь – 172,4 тыс. кв. км, численность населения – 622 484 чел. (по состоянию на 1 января 2018 г.), плотность населения – 3,4 чел. на кв. км. Половозрастной состав: женское население – 54,4% от общей численности населения, мужское – 45,6%; доля лиц младше трудоспособного возраста составляет 18,4% от общей численности населения, лиц трудоспособного возраста – 54,5%, лиц старше трудоспособного – 27,1%. Большая часть населения Республики Карелия городские жители – 500 558 человек (80,4%), сельское население - 121 926 человек (19,6%).

В 2017 году от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) умерло 1497 больных, в том числе 211 больных, не состоявших на учете в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Карелия «Республиканский онкологический диспансер (далее - ГБУЗ «РОД»)» (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 14,1 - не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 6,2 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. От неонкологических заболеваний в 2017 году умерло 267 больных, состоящих на онкоучете, что соответствует показателю 17,8 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

Уровень смертности от ЗНО в Республике Карелия за период 2008-2017 годы вырос на 3,2% (в 2008 году смертность составила 232,2 на 100 тыс. человек, в 2017 году – 239,6 на 100 тыс. человек). Динамика показателя смертности о ЗНО (грубый и стандартизованный показатели) за период 2008-2017 годы представлена в таблице 1 приложения № 1 к Программе.

В Северо-Западном федеральном округе (далее – СЗФО) рост смертности от ЗНО за указанный период составил 2,3% (226,8 на 100 тыс. человек в 2008 году и 232,1 на 100 тыс. человек в 2017 году). По Российской Федерации (далее – РФ), в целом, отмечается снижение смертности от ЗНО за последние 10 лет на 2,0% (с 201,9 случая на 100 тыс. человек населения в 2013 году до 197,9 случаев на 100 тыс. человек населения в 2017 году).

В структуре смертности от ЗНО в Республике Карелия рак легкого, трахеи, бронхов занимает первое место (18,7% от общего числа умерших о ЗНО), рак желудка – второе место (12,2%), рак ободочной кишки – третье место (8,8%), на четвертом месте – рак молочной железы (6,5%), на пятом – рак прямой кишки (5,7%). Похожая тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения,

большим удельным весом запущенных случаев (рак легкого, желудка) и частым бессимптомным развитием заболевания. Разбивка смертности за период 2008-2017 годы по основным нозологиям (грубый и стандартизованный показатели) представлена в таблице 2 приложения № 1.

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят у мужчин: рак легкого (30,7%), полость рта и глотка (10,8%), желудок (9,4%). У женщин данная ситуация выглядит следующим образом: рак молочной железы (14,3%), шейки матки (14,3%), желудка (7%).

Самый высокий уровень смертности от ЗНО отмечен в Муезерском (384,4 на 100 тыс. человек), Лоухском (327,4 на 100 тыс. человек) и Беломорском (290,8 на 100 тыс. человек) муниципальных районах республики. Данная ситуация связана с кадровым врачебным дефицитом в районе, протяженностью территории и отдаленностью ближайшей медицинской организации. В этой связи особое внимание уделяется выездной деятельности врачебных бригад центральных районных больниц и специализированных медицинских организаций республики. Разбивка показателя смертности от ЗНО за период 2008-2017 годы по муниципальным образованиям Республики Карелия представлена в таблице 3 Приложения № 1.

Специфические особенности республики: исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для Республики Карелия, ключевые группы риска развития ЗНО как среди сельского, так и среди городского населения – это женщины в возрасте 55-59 лет (ЗНО молочной железы), мужчины в возрасте 65-69 лет (ЗНО трахеи, бронхов, легкого и предстательной железы).

С целью снижения уровня смертности от ЗНО среди лиц трудоспособного возраста планируется увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами лиц трудоспособного возраста для выявления онкопатологии на ранних стадиях заболевания.

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

В 2017 году в Республике Карелия впервые в жизни выявлено 3012 случаев злокачественных новообразований (в том числе 1357 и 1655 мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2016 годом составил – 2,8 %, по сравнению с 2013 годом - 8,4 %, по сравнению с 2008 годом – 30,6%. По заболеваемости ЗНО Республика Карелия находится на 20 месте среди других субъектов РФ и на 5 месте среди субъектов Северо-Западного федерального округа.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2017 году на 100 000 населения Карелии составил 482,1, что на 9,6% выше уровня 2013 года и на 44% выше уровня 2008 года. За последние 10 лет уровень заболеваемости ЗНО в Республике Карелия вырос на 44% (с 334,7 на 100 тыс. человек в 2008 году до 482,1 на 100 тыс. человек в 2017 году). По СЗФО рост данного показателя за тот же период составил 27,7%, по РФ – 21,6%. Динамика показателя (грубый и стандартизованный показатели) за период 2008-2017 годы представлена в таблице 4 Приложения № 1.

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости ЗНО в республике отмечается при раке кожи - на 46,4% (с 39,9 до 58,4 на 100 тыс. населения), пищевода - на 31,8% (с 8,5 до 11,2 на 100 тыс. населения), предстательной железы - на 26,7% (с 43,8 до 55,5 на 100 тыс. мужского населения), легких - на 13,7% (с 43,9 до 49,9 на 100 тыс. населения). Продолжается рост заболеваемости ЗНО молочной железы: в 2017 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 22,6% (с 85,9 до 105,3 на 100 тыс. женского населения).

В структуре заболеваемости в 2017 году на первом месте стоит ЗНО кожи (12,1%, 365 случаев), на втором месте - ЗНО молочной железы (11,9%, 359 случаев), на третьем – легкого (10,4%, 312) случаев), на четвертом месте рак желудка (7,9%, 237случаев), на пятом месте - ободочной кишки (7%, 211случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого (19,3%, 262 случая), на втором месте ЗНО предстательной железы (11,6%, 158 случаев), на третьем – желудка – (9,7%, 132 случая).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте - ЗНО молочной железы (21,6%, 358 случаев), на втором - ЗНО кожи (14,7%, 243 случая), на третьем - тела матки (7,4%, 122 случая).

Разбивка заболеваемости за период 2008-2017 годы по основным нозологиям (грубый и стандартизованный показатели) представлена в таблице 5 Приложения № 1.

Самый высокий уровень заболеваемости ЗНО отмечен в Лоухском (679,9 на 100 тыс. человек), Питкярантском (600,6 на 100 тыс. человек) и Муезерском (538, 2 на 100 тыс. человек) муниципальных районах.

Разбивка заболеваемости за период 2008-2017 годы по муниципальным образованиям Республики Карелия представлена в таблице 6 приложения № 1.

Распространенность ЗНО в Республике Карелия на конец 2017 года составила 2808,2 на 100 тыс. человек (17649 человек), ежегодно данный показатель увеличивается: в 2016 году – 2691,5 на 100 тыс. человек (16989 человек), в 2013 году - 2548,5 на 100 тыс. человек (16267 человек), прогнозное значение на конец 2019 года – 3011,0 на 100 тыс. человек. По данному показателю республика в 2017 году находится на 24 месте среди регионов РФ и на 3 месте среди регионов СЗФО. Из них, сельские жители составили 24,4 %,

пациенты старше трудоспособного возраста - 78,6 %, трудоспособного возраста (с 15 лет) - 31,1 процента.

Структура распространенности ЗНО в Республике Карелия, текущая (по состоянию на 01.01.2018 и 01.01.2019) и прогнозная (по состоянию на 01.01.2020) численность контингента, состоящего на учете по поводу онкологических заболеваний, с детализацией по муниципальным образованиям республики представлена в таблице 7 Приложения № 1.

Показатель степени запущенности ЗНО (доля впервые выявленных случаев 4 стадии) за период с 2008 по 2017 год в Республике Карелия снизился на 7,0% (с 22,7% в 2008 году до 21,1% в 2017 году), по СЗФО данный показатель в 2017 году составил 18,6%, по РФ – 20,2%. Доля впервые выявленных случаев 3 стадии ЗНО визуальных локализаций за период с 2008 по 2017 год в Республике Карелия снизился в 1,7 раза (с 23,5% в 2008 году до 14,0% в 2017 году). Динамика указанных показателей за последние 10 лет представлена в таблице 8 Приложения №1.

Специфические особенности эпидемиологических показателей онкологической службы Республики Карелия (по стадийной структуре, нозологическим формам, поло-возрастному распределению) следующие: продолжается рост заболеваемости ЗНО молочной железы, в основном, за счет выявляемости на 1-2 стадиях, максимум заболеваемости приходится на возраст 55-60 лет.

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

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого, на втором месте ЗНО предстательной железы, на третьем – желудка. Рост заболеваемости у мужчин обусловлен половозрастными особенностями распространения рака, массовым курением среди мужчин, злоупотреблением алкоголем и др. причинами. При этом показатель вырос в возрастной группе 60-70 лет, снизился в возрасте с 45 до 54 лет, что не коррелирует с общей тенденцией роста онкологической заболеваемости по половозрастному признаку и свидетельствует о низком уровне активного выявления ЗНО.

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы, на втором - ЗНО кожи, на третьем - тела матки. У женщин отмечается рост заболеваемости в возрастных группах: 40-44 лет, 55-70 лет. В возрастных группах 25-29 лет, 45-49 лет заболеваемость ЗНО снизилась. Одной из причин является проблема организации активного выявления ЗНО у женщин потенциально опасного в отношении злокачественных новообразований возраста.

Эпидемиологическая оценка ситуации показателей онкологической службы Республики Карелия позволит принимать организационные решения,

обосновывать дополнительные мероприятия по улучшению показателей и достижению уровня целевых индикаторов.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (далее – приказ МЗ РФ №915н) в Республике Карелия создана трехуровневая система оказания помощи пациентам с ЗНО.

Первый уровень – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

В 2018 году в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия (далее – Территориальная программа) принимали участие:

44 медицинских организации 1-го уровня;

26 медицинских организаций 2-го уровня;

6 медицинских организации 3-го уровня (из них 4 находятся за пределами республики).

В рамках приоритетов структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению, установленных Территориальной программой, было продолжено:

осуществление реструктуризации и оптимизации медицинской помощи в стационарах медицинских организаций,

увеличение объемов медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров,

развитие медицинской реабилитации 2-3-го этапов, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, неотложной медицинской помощи.

В организации диспансеризации в 2016-2018 годах участвовали 24 медицинские организации, в том числе 3 мобильные бригады (ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ», ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ»). Ежегодно диспансеризацию проходят порядка 50 тысяч жителей республики, из них более половины - работающие граждане; сельское население составляет 14-15% из общего количества граждан, прошедших диспансеризацию.

По результатам обследований к первой группе здоровья отнесены 18-19 % граждан, ко второй группе здоровья – 12-13% , к третьей группе здоровья – 65-69 % .

Хронические неинфекционные заболевания впервые выявлены у 5,4 % обратившихся граждан: на 1 месте – болезни эндокринной системы (40,0 %); на 2 месте - болезни органов кровообращения (29,0 %); на 3 месте - болезни органов пищеварения (8,5 %). В ходе диспансеризации впервые выявляется 35-40 случаев новообразований, из них половина случаев – ЗНО.

Основные факторы риска, выявленные в ходе диспансеризации:

- нерациональное питание – 25,1 %;
- избыточная масса тела – 14,2%;
- низкая физическая активность – 14,1%;
- потребление никотина – 9,4%;
- повышенное артериальное давление – 5,9 %;
- повышенный уровень сахара в крови – 3,2%;
- потребление алкоголя – 2,5 процента.

По итогам проведения диспансеризации лица с впервые выявленными заболеваниями взяты на диспансерное наблюдение с целью проведения дальнейших лечебно-профилактических мероприятий, в том числе в соответствии с рекомендациями по наблюдению групп риска развития ЗНО.

В 2018 году на базе всех медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории республики (15 центральных районных больниц и 5 городских поликлиник) функционировали 20 первичных онкологических кабинетов (далее – ПОК), прием вели 17 сертифицированных врачей-онкологов, в 4 центральных районных больницах республики работают «онкоответственные» и врачи-совместители, ведущие смешанный прием пациентов. Дефицит кадров в первичном звене по профилю «онкология», составляет 32% (7 человек).

В республике создана сеть женских смотровых кабинетов, обеспечивающих скрининговые исследования на рак шейки матки (онкоцитологические исследования мазков) и осмотры на визуальные формы рака щитовидной железы, прямой кишки, шейки матки, молочной железы, лимфатической системы, полости рта и кожи.

В настоящее время в Республике Карелия работает 11 смотровых кабинетов. По итогам 2017 года осмотр в них прошли 38569 человек, в том числе 38569 женщин, что составило 100%, мужчин – 0%. Всего выявлено патологий – 814 случаев (2,1%), выявлено ЗНО – 29 случаев (3,6%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 36,6%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в республике составила 14 человек.

Более подробно мероприятия, направленные на первичную профилактику рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска, изложены ниже, в соответствующем разделе.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия от 31.12.2015 № 2577 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Республики Карелия» утвержден Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями, согласно которому врачи первичного звена обеспечивают направление пациентов с подозрением на онкологическое заболевание в ГБУЗ «РОД», проводят диспансерное наблюдение онкологических больных, санитарно-гигиеническое просвещение населения и пр.

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют больного на консультацию в ПОК для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

ПОК осуществляет следующие функции:

консультативная помощь врачам, оказывающим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением их симптоматического лечения;

выписывание наркотических средств списка наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с действующим законодательством;

осуществление динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача-онколога за больными с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, проводимую в ГБУЗ РК «РОД»;

мониторинг и оценка лабораторных показателей с целью предупреждения развития токсических реакций, своевременное направление больного с онкологическим заболеванием в ГБУЗ РК «РОД»;

направление больного с онкологическим заболеванием для паллиативного и симптоматического лечения в соответствующие медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

анализ причин отказов больных с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

учет больных с онкологическими заболеваниями;

консультативная и методическая помощь специалистам медицинских организаций, оказывающим первичную медико-санитарную помощь при проведении профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями;

санитарно-гигиеническое просвещение населения;

анализ диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-специалистами;

участие в оформлении медицинских документов больных со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу;

ведение учетной и отчетной документации.

Врач-онколог ПОК направляет больного в ГБУЗ «РОД» с выполненным минимальным объемом диагностических исследований для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Второй уровень – межрайонные медицинские центры на базе наиболее крупных центральных районных и городских медицинских организаций (далее – ММЦ). В 2018 году функционировали 4 ММЦ (гг. Костомукша, Сегежа, Сортавала и Петрозаводск).

На базе данных медицинских организаций открыты и функционируют первичные сосудистые центры (ПССЦ). Кроме того, в 2020-2024 годах на базе этих организаций будут открыты первичные центры общественного здоровья.

Именно на базе этих 4 ММЦ планируется создание 4 Центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) с сохранением существующей сети ПОКов с целью сокращения сроков диагностики ЗНО, повышения ее доступности и качества. Данное мероприятие позволит сконцентрировать имеющуюся материально-техническую базу и кадровый потенциал, а также усилить работу по первичной профилактике с применением межведомственных форм взаимодействия. (Приложение № 5 – схема маршрутизации пациентов).

Кроме организации онкопоиска, функциями ЦАОП являются диспансерное наблюдение пациентов, проведение химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара, мониторинг лечения, проведение восстановительной и корригирующей терапии при возникновении побочных реакций на фоне противоопухолевой терапии. Результатом деятельности ЦАОП должно стать сокращение сроков диагностики ЗНО, своевременное начало и соблюдение этапов лечения онкологических заболеваний, обеспечение динамического наблюдения пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи.

С целью создания сети ЦАОП в республике запланированы:

- разработка нормативного акта МЗ РК о создании ЦАОП и маршрутизации пациентов,
- проведение лицензионных мероприятий на осуществление медицинской деятельности ЦАОП, в том числе в условиях дневного стационара,
- укомплектование ЦАОП кадрами,
- установление для ЦАОП объемов медицинской помощи в рамках Территориальной программы, включая проведение противоопухолевого лечения в условиях дневного стационара,
- организация деятельности ЦАОП в рамках единой информационной системы онкологической службы Республики Карелия («цифровой контур») для оперативного взаимодействия с медицинскими организациями различного уровня.

Третий уровень – специализированная медицинская помощь на базе ГБУЗ «РОД». Кроме того, на базе ГБУЗ «Республиканская детская больница» функционирует стационар на 3 детские онкологические койки в составе хирургического отделения №1; в ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в гематологическом отделении (70 коек круглосуточного стационара и 3 койки дневного стационара) и нейрохирургическом отделении (47 коек

круглосуточного стационара) получают медицинскую помощь онкологические пациенты соответствующих профилей.

ГБУЗ «РОД» учреждено в 1955 году, в настоящее время это головное специализированное учреждение здравоохранения Республики Карелия, оказывающее специализированную стационарную и амбулаторную помощь по профилю «онкология» гражданам Российской Федерации на территории республики. В составе ГБУЗ «РОД» функционируют 3 стационарных отделения – два хирургических и одно радиотерапевтическое, дневной стационар, а также отделение анестезии и реанимации, 7 диагностических отделений, включая отделение рентгеновской компьютерной томографии. Амбулаторная служба ГБУЗ «РОД» представлена двумя поликлиническими отделениями на 280 посещений в смену. Коечный фонд по состоянию на 01.01.2019 составляет 173 койки круглосуточного стационара, 31 койку стационара дневного пребывания.

Обеспеченность населения Республики Карелия онкологическими койками в 2017 году составила 1,8 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,4 на 10 тыс. населения), 37,5 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в РФ – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,9 (в РФ – 0,54 на 10 тыс. населения). Таким образом, обеспеченность койками при сохраняющемся высоком уровне заболеваемости и смертности недостаточная.

ГБУЗ «РОД» является базой для размещения кафедры хирургии с курсом онкологии Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Петрозаводский государственный университет», где проходят обучение студенты, ординаторы, аспиранты, докторанты, а также проходят постдипломное повышение квалификации и профессиональную переподготовку специалисты, работающие в Республике Карелия и соседних регионах СЗФО.

Диспансер размещен в двух зданиях, расположенных в 500 м друг от друга, не соединенных между собой переходом.

Административно-поликлинический корпус размещен в приспособленном 5-этажном здании 1988 года постройки, в бывшей гостинице и не соответствует в полном объеме санитарным правилам и нормам. В здании отсутствует лифт, что затрудняет перемещение внутри здания пациентов и грузов. Нет возможности организовать открытую регистратуру.

Лечебный корпус располагается в 3-этажном здании 1966 года постройки, рассчитанном при строительстве на 140 коек, развернуто 173 койки. Имеется 3 операционных зала и 4 операционных стола, что в настоящее время недостаточно и способствует периодическому появлению очереди на госпитализацию и на оперативное лечение внутри отделений. Помещения операционного блока не соответствуют современным нормам, что не позволяет диспансеру получить лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

За время поступательного развития ГБУЗ «РОД» в структуре прибавлялись новые подразделения (дневной стационар, дезинфекционно – стерилизационное отделение, кабинет радиочастотной абляции и др.). В 2018 году увеличены объемы дневного стационара на онкологических койках для химиотерапии в соответствии с приказом МЗ РФ №915н.

В настоящее время в ГБУЗ «РОД» ввиду недостатка площадей отсутствует возможность размещения отделения радионуклидной диагностики, кабинета магнитно-резонансной томографии и других подразделений в соответствии с вышеуказанным приказом. По этой же причине отсутствует оборудование для проведения стандартной конформной и стереотаксической лучевой терапии, т.е. имеет место неполная укомплектованность радиотерапевтического отделения оборудованием. Имеющаяся в наличии радио-терапевтическая аппаратура (2 гамма-терапевтических аппарата, 1 аппарат брахитерапии, 1 рентгенотерапевтический аппарат), качественно и количественно не соответствует современным требованиям. Уровень оснащения отделения позволяет проводить лучевую терапию в варианте конвенциональной лучевой терапии, при которой решаются только простейшие задачи: топометрия – осуществляется с использованием диагностических установок, где главную роль играет компьютерный рентгеновский томограф; планирование – в минимальном или упрощенном варианте; облучение на гамма-аппарате прямоугольными полями по стандартным методикам, в статическом режиме или с ограниченной ротацией, на рентгеновском аппарате и на аппарате для контактной лучевой терапии. Сроки эксплуатации половины имеющегося оборудования превышают 25- летний рубеж (гамма-терапевтический аппарат АГАТ-Р1У, год выпуска 1993; аппарат для брахитерапии АГАТ-ВУ, год выпуска 1992). Оставшиеся аппараты – гамма-терапевтический аппарат РОКУС-АМ, 2012 года выпуска и рентгенотерапевтический аппарат «Xstrahl 300», 2014 года выпуска.

Ситуацию можно исправить только путем строительства дополнительных каньонов для лучевого оборудования с последующей установкой в них одного высокоэнергетического ускорителя с энергией 18-20 МэВ, одного ускорителя 6 МэВ, одного аппарата для брахитерапии. Это позволит сократить время ожидания лечения, применять все современные методики лечения, в том числе стереотаксическую лучевую терапию, существенно снизить продолжительность курса лучевой терапии.

Ввиду неполной укомплектованности радиотерапевтического отделения оборудованием невозможно получить лицензию по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и продолжить дальнейшее развитие в этом направлении.

ОФЭТ-КТ является обязательным методом для диагностики наиболее частых локализаций онкопатологии: рак молочной железы, рак предстательной железы и рак легкого. Ввиду отсутствия в оснащении ГБУЗ «РОД» гамма-камеры для проведения остеосцинтиграфии скелета, данный вид исследования проводится на договорной основе в ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А.

Баранова» на гамма-камере 1985 года выпуска, что не соответствует современным стандартам.

В 2017 году число штатных должностей врачей в ГБУЗ «РОД» составило 109,5, физических лиц – 88, из них 36,25 штатных должностей онкологов и 27 физических лиц, радиотерапевтов – 8. Коэффициент совместительства врачей ГБУЗ «РОД» - 1,2, в целом по Республике Карелия – 1,5. В ГБУЗ «РОД» согласно штатному расписанию в 2018 году введено 114 врачебных ставок, которые замещали 89 человек, коэффициент совместительства – 1,3. Кадровая обеспеченность врачами онкологами составляет 87%, врачами радиотерапевтами – 100%.

Количество ставок специалистов среднего звена - 179,75; количество физических лиц – 136, коэффициент совместительства – 1,3.

Скорая медицинская помощь онкологическим больным оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в ГБУЗ «РОД» в стационарных условиях и условиях дневного стационара по направлению врача-онколога ПОК, врача-специалиста при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания.

В ГБУЗ «РОД» тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных (в том числе на дому), стационарных условиях, условиях дневного стационара и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

Направление больных ЗНО в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют:

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях (на койках) паллиативной медицинской помощи, отделениях сестринского ухода медицинских организаций, хосписе/доме сестринского ухода, организованных в соответствии с приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

Направление больных ЗНО в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи, выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи, хосписов, отделений паллиативной медицинской помощи;

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

В Республике Карелия численность людей в возрасте 65 лет и старше - более 80 тыс. человек, что составляет 12,5% от общей численности населения. Согласно рекомендациям ВОЗ, 60-80% указанных выше больных нуждаются в паллиативной помощи. С учетом того, что ежегодно в Республике Карелия умирает 9-10 тыс. человек, из них около 1,5 тыс. человек - от онкологических заболеваний, потребность в паллиативной помощи составляет почти 600 больных и около 1,2 тыс. их родных.

В 2012 году в республике на базе ГБУЗ «Дом сестринского ухода» было открыто отделение для оказания паллиативной медицинской помощи на 20 коек. Отделение было организовано в первую очередь для оказания паллиативной медицинской помощи больным, страдающим онкологическими заболеваниями, а также для больных с хроническим болевым синдромом.

С января 2014 года на базе ГБУЗ «Дом сестринского ухода» организована работа выездной бригады для обслуживания пациентов с онкологическими заболеваниями на дому. Выездная служба обеспечивает проведение плановых инъекций наркотических и ненаркотических анальгетиков на дому больным онкологического профиля. Отделение паллиативной помощи по вопросам лечения хронического болевого синдрома тесно взаимодействует с кабинетом противоболевой терапии, который функционирует на базе данного учреждения. Основными функциями кабинета являются амбулаторный прием, диагностика и лечение хронического болевого синдрома (далее – ХБС) у онкологических больных с применением фармакологических, физических, регионарных и других методов обезболивания, подбор схем обезболивания, обучение правилам ухода за стомированными больными, наблюдение и лечение нетранспортабельных больных с ХБС на дому, организационно - методическая работа с врачами - онкологами, специалистами участковой службы по принципам противоболевой

терапии, пропаганде и внедрению новых методов лечения ХБС, обучение доступным специальным методам противоболевой терапии.

Для совершенствования доступности оказания обезболивающей терапии разработаны рекомендации по оформлению стендов для информирования пациентов (их родственников) о последовательности осуществления действий, связанных с процедурами назначения, выписывания и получения наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Приказом МЗ РК от 02.10.2014 №1745 утвержден главный внештатный специалист по паллиативной помощи – доцент кафедры критической и респираторной медицины Медицинского института А.П. Спасова, которая два раза в месяц консультирует пациентов отделения, оказывает консультативную помощь по вопросам обезболивания пациентов, выполнению манипуляций в трудных случаях. При ее активном участии проведены обучающие семинары с медицинским персоналом отделения по противоболевой терапии, респираторной терапии, питанию.

В целях поддержания максимально возможного качества жизни детей, страдающих тяжелыми хроническими заболеваниями, обеспечения целостного подхода для оказания медицинских, психологических и социально-медицинских услуг в рамках реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения Республики Карелия на базе специализированного учреждения здравоохранения ГБУЗ «Детская республиканская больница» в 2012 году организованы две койки для оказания паллиативной медицинской помощи детям.

В 2014 году количество коек для оказания паллиативной помощи в Республике Карелия увеличено до 34 единиц. С 01.01.2014 открыты 10 коек для оказания паллиативной помощи в ГБУЗ «Прионежская центральная районная больница» и 2 койки – на базе ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница».

Таким образом, действующие в медицинских организациях Республики Карелия койки для оказания паллиативной медицинской помощи в 2012 году составляли - 2 койки паллиативные для детей; в 2013 году – 2 койки паллиативные для детей и 20 коек паллиативных для взрослых; в 2014 году – 2 койки паллиативные для детей и 40 коек паллиативных для взрослых.

По состоянию на 01.01.2018 общее количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи составляет 72 (ГБУЗ «Прионежская ЦРБ», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ», ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ», ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Детская республиканская больница» и 32 койки ГБУЗ «Дом сестринского ухода»). Кроме того, на территории республики функционирует 9 отделений сестринского ухода общей численностью 96 коек (ГБУЗ «Прионежская ЦРБ», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ», ГБУЗ «Кемская ЦРБ», ГБУЗ «Калевальская ЦРБ», ГБУЗ «Беломорская ЦРБ»,

ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ», (ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ») и ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»).

По состоянию на 01.01.2018 функционируют 4 кабинета паллиативной помощи (ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ» и ГБУЗ «Медвежьегорская ЦРБ»).

Во исполнение и в соответствии с Территориальной программой утверждены нормативы объема для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 1 жителя и нормативы финансовых затрат на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств бюджета Республики Карелия, а также утверждены объемы посещений по оказанию паллиативной медицинской помощи населению в амбулаторных условиях.

Ежегодно в отделениях паллиативной медицинской помощи республики медицинская помощь оказывается 1000 - 1500 пациентам (в том числе детям) с онкологическими заболеваниями и тяжелой соматической патологией, в отделениях сестринского ухода – 800-1000 пациентам.

Два раза в год на базе Медицинского института ФГБОУ ВПО «ПетрГУ», ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж» проводятся курсы усовершенствования для медицинских сестер по специальности «Сестринская паллиативная помощь» и тематическое усовершенствование (72 часа) по теме «Основы клинической альгологии и паллиативной помощи» для врачей различных специальностей.

Приказом МЗ РК от 31.12.2015 №2592 «Об оказании паллиативной помощи взрослому населению на территории Республики Карелия» утвержден порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению. Порядок регулирует вопросы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с различными формами ЗНО и неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями в государственных учреждениях здравоохранения Республики Карелия. Документом утвержден порядок маршрутизации онкологических больных 4 клинической группы при назначении обезболивающей терапии, справка-требование на проведение/отмену проведения противоболевой терапии в инъекционной форме, карта визита врача.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи на 2014-2020 годы запланированы в рамках реализации мероприятий Программы развития здравоохранения в Республике Карелия, а именно: дальнейшее внедрение альтернативных методов обезболивания, усовершенствование и внедрение в практику психологической и социальной помощи пациентам и родственникам пациентов, страдающих терминальной стадией заболевания, проведение обучающих семинаров для врачей, среднего медицинского персонала, дальнейшее развитие паллиативной помощи в республике (создание хосписа как ведущего учреждения по оказанию паллиативной помощи, функционирование специализированных паллиативных коек в ГБУЗ

«Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер», организация 39 паллиативных коек на базе терапевтических, неврологических отделений, отделений сестринского ухода в центральных районных больницах, формирование специализированных бригад паллиативной помощи для обслуживания больных на дому, создание 21 кабинета паллиативной помощи на базе амбулаторно-поликлинических учреждений с возможностью предоставления паллиативной помощи в виде стационара на дому).

В соответствии со структурными преобразованиями, планируемыми в системе здравоохранения Республики Карелия и предусмотренными в Планах мероприятий («дорожных картах») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Карелия», в результате реализации мероприятий Программы развития здравоохранения в Республике Карелия на 2013-2020 годы в части оказания паллиативной помощи обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям вырастет до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения в 2020 году, а обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым в 2020 году вырастет до 10,0 коек на 100 тыс. взрослого населения.

В настоящее время в системе медицинской реабилитации Республики Карелия на основании анализа численности и структуры заболеваемости населения республики определена потребность в ее предоставлении: в республике функционируют многопрофильное отделение медицинской реабилитации на 44 койки на базе ГБУЗ «Пряжинская центральная районная больница», 3 койки медицинской реабилитации на базе ГБУЗ «Детская республиканская больница».

В 2016 году медицинская реабилитация детскому населению г. Петрозаводска и районов республики с соматическими заболеваниями, заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы проводилась на 26 койках стационара с круглосуточным пребыванием и на 25 койках стационара дневного пребывания в рамках осуществления деятельности реабилитационного центра для детей на базе ГБУЗ «Городская детская больница».

В условиях дневных стационаров ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» (на 4 пациенто-местах) и ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» (на 18 пациенто-местах) с 1 января 2016 года организовано проведение третьего этапа медицинской реабилитации взрослого населения с соматическими заболеваниями и заболеваниями центральной нервной системы.

Медицинская реабилитация пациентов в амбулаторных условиях осуществляется в отделениях (кабинетах) амбулаторного восстановительного лечения на базах ГБУЗ «Детская республиканская больница, ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» с кабинетом стомированных пациентов, ГБУЗ «Городская поликлиника № 2», ГБУЗ «Городская поликлиника № 4», ГБУЗ «Городская

детская поликлиника № 2», ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», АУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер», ГБУЗ «Питкярантская центральная районная больница» и ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница».

В 2018 году медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточных и дневных стационаров получили 1686 человек, в условиях отделений восстановительного лечения амбулаторно-поликлинических учреждений – 10816 человек.

С 2017 года на базе ГБУЗ «РОД» функционирует служба психолого-психотерапевтической помощи с целью сопровождения пациентов с онкологическими заболеваниями на всех этапах лечения. Услуги по оказанию психологической помощи предоставляют два медицинских психолога. Квалифицированная психологическая помощь стала доступна для больных, находящихся на лечении в ГБУЗ «РОД», их близких и родственников, а также проходящих лечение в районных больницах — осуществляется регулярный выезд специалистов в районы республики в составе бригады врачей.

Создана и успешно функционирует на базе ГБУЗ «РОД» под руководством врача-психотерапевта Е.Н.Базаровой школа пациентов для женщин, больных раком молочной железы, и их близких. 15 марта 2017 года была проведена первая школа пациентов, проходящих курс химиотерапии, в последующем школы для пациентов, проходящих курс лучевой терапии и послеоперационной адаптации, проводятся 2 раза в год.

В 2019-2020 годах планируется создание отделений реабилитации онкологических больных на базе ГБУЗ «Межрайонная больница №1», ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница», ГБУЗ «Сортавальская центральная районная больница». На базе НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД» в 2019 году планируется открытие отделения реабилитации онкологических больных для жителей г. Петрозаводска и стома-кабинета для стомированных больных республики.

Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете и ГБУЗ «РОД». Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

в течение первого года - один раз в три месяца,

в течение второго года - один раз в шесть месяцев,

в дальнейшем - один раз в год.

Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания (при наличии морфологической верификации онкопатологии) направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в оргметодотдел ГБУЗ «РОД» для постановки больного на диспансерный учет.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из оргметодотдела ГБУЗ «РОД» в ПОК медицинской организации, оказывающей

медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного.

Задачи по улучшению ситуации в Республике Карелия в части организации медицинской и психологической реабилитации и диспансерного наблюдения онкологических пациентов:

- расчет потребности в данных видах медицинской помощи на основании анализа численности и структуры заболеваемости населения республики,

- разработка нормативных документов по организации медицинской и психологической реабилитации и проведению диспансерного наблюдения онкологических пациентов на территории Республики Карелия (с учетом рассчитанной потребности),

- организация оказания медицинской и психологической реабилитации и диспансерного наблюдения онкологических пациентов на территории Республики Карелия,

- контроль за соблюдением порядка оказания медицинской и психологической реабилитации и проведения диспансерного наблюдения онкологических пациентов на территории Республики Карелия,

- проведение мероприятий по медицинской и психологической реабилитации в рамках комплексного лечения пациентов с ЗНО в ГБУЗ «РОД»,

- функционирование на базе ГБУЗ «РОД» школ пациентов для женщин больных раком молочной железы и их близких и пациентов, проходящих курс лучевой и химиотерапии,

- создание отделений реабилитации на базе ГБУЗ «Межрайонная больница №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», НУЗ «ОКБ на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД»,

- организация деятельности стома-кабинета для стомированных больных республики на базе НУЗ «ОКБ на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД»,

- создание отделения медицинской и психологической реабилитации пациентов на базе ГБУЗ «РОД» при вводе в эксплуатацию нового здания онкологического диспансера.

Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствия эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с порядком направления граждан

Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденным приказом Минздрава России.

При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Минздрава России.

Обеспеченность населения медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную первичную медико-санитарную помощь, в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (на 10 тыс. чел. населения) представлена в таблице:

Категория медицинских работников	2012	2013	2014	2015	2016
Врачи	20,7	20,6	22,7	23,3	23,4
Средний медицинский персонал	48,0	49,0	53,1	52,3	46,8

Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную первичную медико-санитарную помощь, в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в 2016 году по сравнению с 2015 годом увеличилась на 0,4 %, с 23,3 чел. на 10 тыс. населения в 2015 году до 23,4 чел. на 10 тыс. населения в 2016 году, а по сравнению с 2012 годом обеспеченность населения врачами увеличилась на 13 процентов.

Кадровый состав медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программах, профессиональных осмотрах и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний, представлен в таблице:

Наименование должности	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых			

							занятых должностей, чел.	стационарных условиях	стационарных условиях
Врачи, всего	4031,50	3739,25	2140,25	1939,75	1681,50	1597,25	2612	1480	1013
Акушеры-гинекологи	235,25	217,50	111,75	103,50	123,50	114,00	154	88	66
Врачи общей практики	33,00	28,25	33,00	28,25	0,00	0,00	25	25	0
Врачи по медицинской профилактике	5,25	4,50	5,25	4,50	0,00	0,00	4	4	0
Рентгенологи	155,75	147,00	79,75	73,00	76,00	74,00	92	49	43
Терапевты, всего	434,50	410,00	366,75	344,25	67,75	65,75	338	295	43
Участковые терапевты	254,50	232,50	254,50	232,50	0,00	0,00	214	214	0
Врачи ультразвуковой диагностики	186,50	182,00	100,75	99,00	85,75	83,00	107	57	50
Эндоскописты	52,75	49,50	29,75	28,00	23,00	21,50	27	15	12

Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в 2016 году по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 10,5 %, а по сравнению с 2012 годом - на 2,5 процента.

Соотношение количества врачей и среднего медицинского персонала в учреждениях здравоохранения Республики Карелия в 2018 году составило 1 к 2,25. Сохраняется дефицит специалистов по следующим врачебным специальностям: «онкология», «ультразвуковая диагностика», «рентгенология», «эндоскопия». В соответствии с приказом МЗ РФ № 915н расчетное количество ставок врачей онкологов для ПОКов республики – 24,7.

Учреждения первого и второго уровней недоукомплектованы врачами-онкологами. В 2018 году функционировало 20 первичных онкологических кабинетов, где прием вели только 17 сертифицированных врачей-онкологов (нет врачей онкологов в ГБУЗ «Медвежьегорская ЦРБ», ГБУЗ «Суоярвская ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ»). Это влечет за собой недостаточно эффективное функционирование трехуровневой системы оказания онкологической помощи и увеличивает нагрузку на врачей учреждения третьего уровня.

Специфическими особенностями ресурсной базы онкологической службы Республики Карелия является отсутствие возможности размещения отделения радионуклидной диагностики, кабинета магнитно-резонансной томографии и других подразделения в соответствии с приказом МЗ РФ № 915н, отсутствие оборудования для проведения стандартной конформной и стереотаксической лучевой терапии.

Наибольший дефицит в учреждениях здравоохранения республики составляют врачи первичного звена – педиатры, терапевты, врачи общей практики, скорой медицинской помощи, приемного отделения, онкологи, оториноларингологи, офтальмологи, психиатры-наркологи, рентгенологи,

травматологи-ортопеды, стоматологи, акушеры-гинекологи, врачи функциональной диагностики, фтизиатры, урологи, хирурги. По должностям среднего медицинского персонала дефицит отмечается в подразделениях, оказывающих амбулаторную и скорую медицинскую помощь.

Кроме того, сохраняется дисбаланс в распределении медицинских специалистов, который характеризуется неравномерным распределением врачебных кадров в стационарном и амбулаторном звене, наибольшим значением дефицита врачей в муниципальных районах Республики Карелия, среднего медицинского персонала – в учреждениях, расположенных на территории Петрозаводского городского округа.

С целью устранения дефицита медицинских кадров, дисбаланса в его распределении и выполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» начиная с 2012 года в республике реализуются мероприятия ведомственной целевой программы «Обеспечение государственной системы здравоохранения Республики Карелия медицинскими кадрами», которыми предусмотрены меры материального стимулирования медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных районов республики.

Важным направлением в системе управления кадровыми ресурсами отрасли остается поддержание высокого профессионального уровня медицинских работников и руководящего состава государственных учреждений здравоохранения республики.

Подготовка медицинских работников учреждений осуществляется системно в части дополнительного профессионального образования медицинских кадров (повышение квалификации 1 раз в 5 лет, профессиональная переподготовка – по потребности учреждений). Обучение проводится Медицинским институтом ФГБОУВО «Петрозаводский государственный университет», ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж» (далее - колледж), другими ведущими образовательными учреждениями Российской Федерации.

В связи с изменениями в законодательстве Российской Федерации по подготовке медицинских кадров для системы здравоохранения, ввиду постепенной отмены сертификатов специалистов и внедрения системы аккредитации, повышение квалификации медицинских специалистов осуществляется в рамках непрерывного медицинского образования.

В соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами колледжем разработаны образовательные программы среднего профессионального и дополнительного образования по медицинским специальностям с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Республики Карелия

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях, в Республике Карелия в течение последних 10 лет увеличилась в 1,4 раза: с 39,3% в 2008 году до 55,1% в 2017 году и сохраняется на достаточно высоком уровне: 55,5% в 2018 году (по СЗФО данный показатель в 2017 году составил 53,9%, по России – 55,6%). Среди других регионов Российской Федерации Республика Карелия по доле ЗНО, выявленных на 1-2 стадии, находится на 38 месте. Выявление на поздних стадиях составляет 21,8% (по СЗФО данный показатель составляет 18,6%, по Российской Федерации – 20,2%) от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.

Динамика раннего выявления ЗНО за период 2008-2017 годы представлена в таблице 9 Приложения № 1.

Планируется рост показателя раннего выявления в 2023 году по сравнению с 2017 годом, в том числе при ЗНО желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 1,3 % (с 46,0% до 46,6 %), желудка – на 1,7% (с 34,4% до 35,0%), прямой кишки – на 1,3% (с 44,9% до 45,5%). Кроме того, запланировано увеличение выявления на ранних стадиях ЗНО предстательной железы – 1,1% (с 54,5% до 55,1%), гортани – на 1,3% (с 46,4% до 47,0%), рака молочной железы – 0,8 % (с 74,4% до 75,0%).

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Республике Карелия снижается. Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2017 году составил 16,6%, что ниже показателя 2008 года на 29,4% (в 2008 году показатель составил 23,5%) и на 9,8% ниже показателя 2013 года (18,4%).

По сравнению с 2017 годом планируется снижение показателей запущенности ЗНО визуальных локализаций: прямой кишки - на 2,5% (2017 год – 23,9%, 2023 год – 23,3%), шейки матки - на 5,0% (2017 год – 7,9%, 2023 год – 7,5%), щитовидной железы - на 4,1% (2017 год – 9,7%, 2023 год – 9,3%), молочной железы - на 8,3% (2017 год – 6,0%, 2023 год – 5,5%), полости рта - на 9,8% (2017 год – 38,8%, 2023 год – 35,0%).

В течение последних 10 лет в Республике Карелия удается сохранить стабильно высокий показатель «Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО»: 56,5 – 59,4%; данный показатель в 2017 году по СЗФО составил 54,8%, в целом, по России – 53,9%. Наименьшая пятилетняя выживаемость в 2017 году отмечается при следующих локализациях: ЗНО кожи (кроме меланомы) – 20,5%, пищевод – 21,2%, трахея, бронхи, легкие – 35,7% (динамика показателя по Республике Карелия за период 2008-2017 годы с разбивкой по основным локализациям представлена в таблице 10 Приложения № 1).

Наименьшие значения данного показателя отмечаются в Пудожском (52,2%), Медвежьегорском (52,6%) и Лахденпохском (53,0%) муниципальных

районах республики. Разбивка пятилетней выживаемости за период 2008-2017 годы по муниципальным образованиям Республики Карелия представлена в таблице 11 Приложения № 1.

В результате проводимых мероприятий доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, возрастет с 57,4% в 2017 году до 60,7% в 2023 году.

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО за период 2008-2017 годы в Республике Карелия уменьшился на 28,4% (с 35,2% в 2008 году до 25,2% в 2017 году), в 2018 году достигнуто его дальнейшее снижение (24,0%). В 2017 году по СЗФО данный показатель составил 22,7%, по России – 22,5%. Наиболее неблагоприятные значения показателя одногодичной летальности в 2017 году отмечены при следующих локализациях: печень (84,6%), поджелудочная железа (69,7%), легкие (55,0%). Динамика показателя по Республике Карелия за период 2008-2017 годы с разбивкой по основным локализациям представлена в таблице 12 приложения № 1.

Наибольшие значения показателя одногодичной летальности в 2017 году отмечаются в Муезерском (36,2%), Олонецком (33,3%) и Беломорском (30,9%) муниципальных районах республики. Разбивка данного показателя за период 2008-2017 годы по муниципальным образованиям Республики Карелия представлена в таблице 13 Приложения № 1.

За анализируемый десятилетний период отмечается положительная динамика основных показателей деятельности онкологической службы Республики Карелия.

Мероприятия, направленные на первичную профилактику рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска

В настоящее время на территории Республики Карелия мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), культуры здоровья, на повышение мотивации к сохранению здоровья, снижение потребления алкоголя и табака, реализуются в рамках мероприятий подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» Государственной программы Республики Карелия «Развитие здравоохранения в Республике Карелия на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 9 апреля 2015 года № 118-П.

Система медицинской профилактики в Республике Карелия включает 14 отделений и 15 кабинетов медицинской профилактики в государственных учреждениях здравоохранения республики, 2 центра здоровья для взрослого населения, открытых на базах ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» и ГБУЗ «Городская поликлиника № 4» и центр здоровья для детей на базе ГБУЗ «Городская детская больница», которые осуществляют свою деятельность под

организационно-методическим руководством Центра медицинской профилактики Республики Карелия ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» (далее – ЦМП)

Информирование населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и ЗОЖ осуществляется, прежде всего, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Общее количество подписчиков составляет более 3,0 тыс. человек.

С июня 2016 года выходит газета ЦМП «Профилактика в Карелии». Темы, которые затрагиваются на страницах издания, самые разные: от новостей отрасли до актуальных вопросов профилактики и ЗОЖ.

Медицинские организации Республики Карелия с целью привлечения внимания населения к актуальным проблемам здоровья проводят планомерную информационную работу, используя различные формы профилактической работы: акции, «круглые столы», пресс-конференции, ярмарки, выставки, лекции, конференции и школы здоровья.

Основой пропаганды ЗОЖ является информирование населения о вреде потребления табака, нерационального и несбалансированного питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем, наркотиками и токсическими веществами. Приоритет отдается не только мерам своевременного выявления данных факторов риска неинфекционных заболеваний, но и их своевременной коррекции, что является основными задачами центров здоровья. Ежегодно центры здоровья в республике посещают 11-13 тыс. человек.

Одной из основных форм работы с населением являются школы здоровья (профилактическое групповое консультирование), ежегодно в них проходят обучение 30-35 тысяч пациентов, жителей республики.

Ежегодно методике профилактической работы и основам ЗОЖ обучаются по 3-4 тысячи медицинских работников и педагогов образовательных организаций республики.

В общей сложности ежегодно в различных профилактических мероприятиях участвует около 27% населения Республики Карелия.

Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний и скрининговых программ

Главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Республики Карелия разработан и согласован с главным специалистом онкологом Минздрава России План снижения смертности населения Республики Карелия от онкологических заболеваний в 2018 году (далее – План). Мониторинг выполнения мероприятий Плана осуществляется ежемесячно.

В План включены мероприятия по профилактике онкологических заболеваний, в том числе по снижению факторов риска (курение, алкоголь, гепатит В, HPV, ожирение, малоподвижный образ жизни, питание и др.); по

внедрению в регионе программ скрининга онкологических заболеваний; по оптимизации работы онкологической службы, в том числе по усовершенствованию работы ракового регистра; по улучшению диагностики онкологических заболеваний; по повышению качества лечения онкологических больных в учреждениях региона; по повышению информированности населения о факторах, способствующих развитию онкологических заболеваний; по повышению качества проведения диспансеризации в части выявления онкологических заболеваний, в том числе повышению качества диспансерного наблюдения онкологических больных; по разработке алгоритмов действий врачей первичного звена здравоохранения при подозрении на онкологическое заболевание; по организации взаимодействия с пациентскими и общественными организациями.

Одним из инструментов раннего выявления заболеваний, в том числе ЗНО, является диспансеризация взрослого населения. Все медицинские организации республики, имеющие прикрепленное взрослое население, участвуют в проведении указанного мероприятия.

Частота впервые выявленных ЗНО в процессе диспансеризации в 2018 году составила 81 случай на 100 тыс. обследованных, из них на 1-2 стадии - 12 случаев на 100 000 обследованных, в том числе рак ректосигмоидного соединения - 10 случаев, рак молочной железы - 33 случая, рак шейки матки - 2 случая, рак тела матки - 4 случая, рак пищевода - 2 случая, рак желудка - 4 случая, рак трахеи, бронхов и легкого - 8 случаев, рак предстательной железы - 8 случаев, рак яичника - 2 случая на 100 тыс. обследованных.

В связи с тем, что в структуре смертности от ЗНО в Республике Карелия рак легкого, трахеи, бронхов занимает первое место, большое значение имеет организация оказания медицинской помощи населению республики при отказе от курения. Данный вид помощи осуществляется в 3 кабинетах: ГБУЗ «Городская поликлиника №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»; а также в кабинетах нарколога ГБУЗ «Республиканский наркологический диспансер» и центральный районных больниц. Кабинеты по отказу от табакокурения в течение 2018 года посетило 4 186 чел., около 12 % из них отказалось от курения.

В медицинских организациях республики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводится скрининг-анкетирование населения с целью отбора групп риска по развитию колоректального рака, действует скрининговая программа: выполнение маммографии женщинам в возрасте 39 лет и старше (1 раз в 2 года); скрининговые исследования на рак шейки матки обеспечивают 14 женских смотровых кабинетов.

ГБУЗ «РОД» с 1996 года осуществляет ведение автоматизированной системы регистрационного учета онкологических больных «Популяционный раковый регистр» (далее – ПРР). Долгосрочное ведение в республике автоматизированной информационной системы позволило усовершенствовать регистрацию и учет онкологических больных, упростить формирование

отчетных форм, создать надежную базу данных о впервые заболевших и контингентах онкологических больных, дало возможность контролировать диспансеризацию больных, качество проведенного лечения. База данных ПРР по состоянию на 01.01.2019 составляет 64 756 наблюдений. В течение 2018 года проведена большая работа по приведению базы данных в соответствие международным стандартам для включения в крупные международные проекты по онкологической заболеваемости и выживаемости.

Осуществляется подготовка специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам ранней диагностики онкологических заболеваний, особенностей ведения онкологических больных. В течение 2018 года на базе ГБУЗ РК «РОД» по вышеуказанным вопросам проведено 20 семинаров, конференций, тематических занятий с общим количеством участников 1026 человек.

С целью улучшения качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в 2018 году осуществлены выезды специалистов ГБУЗ «РОД» в муниципальные районы Республики Карелия, в ходе которых проведены семинары для врачей первичного звена, а также оказана методическая и консультативная помощь. В течение 2018 года осуществлено 14 выездов мобильной медицинской бригады ГБУЗ «РОД» (100% от планового задания) в составе врачей онкологов, ЛОР-онколога, онколога-гинеколога, медицинского психолога. В ходе выездной работы проконсультировано 460 пациентов, выполнено 74 диагностических исследования, 3 оперативных вмешательства, 28 семинаров и 38 практических занятий для специалистов первичного звена.

В каждой медицинской организации республики, осуществляющей оказание первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия от 31.10.2018 № 1565 «О мониторинге случаев смерти от злокачественных новообразований населения Республики Карелия» все случаи летального исхода от онкологических заболеваний проанализированы, по итогам разбора реализуется комплекс мер по улучшению сложившейся ситуации.

В целях повышения доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» для жителей отдаленных и труднодоступных районов организовано проведение телемедицинских консультаций врачей специалистов ГБУЗ «РОД», в течение 2018 года проведено 4 таких консультации. Кроме того, в 2018 году проведена подготовительная работа по организации телемедицинских консультаций со специалистами федеральных клиник (в январе 2019 года осуществлена первая консультация со специалистами ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России).

За пределы Республики Карелия для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в 2018 году направлено 455 жителей республики, что в 4,1 раза больше, чем в 2017 году (110 человек).

Высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «онкология» в 2018 году получили 94 пациента, что на 34,3% больше, чем в 2017 году (70 человек).

*Текущие показатели использования радиотерапевтического оборудования
в ГБУЗ «РОД»*

«АГАТ-Р1У»

отделение	2016 год		2017 год		2018 год	
	количество больных	количество процедур	количество больных	количество процедур	количество больных	количество процедур
радиология	534	26 797	300	9 584	475	15 151
гематология	17	227	-	-	-	-
всего	551	27 024	300	9 584	475	15 151

«РОКУС-АМ»

отделение	2016 год		2017 год		2018 год	
	количество больных	количество процедур	количество больных	количество процедур	количество больных	количество процедур
радиология	251	7 781	534	21 361	370	16 697
гематология	20	384	26	479	17	348
всего	271	8 165	560	21 840	387	17 045

Дистанционная гамма-терапия

отделение	2016 год		2017 год		2018 год	
	количество больных	количество процедур	количество больных	количество процедур	количество больных	количество процедур
радиология	785	34 578	834	30 945	845	31 848
гематология	37	611	26	479	17	348
всего	822	35 189	860	31 424	862	32 196

Рентгенотерапевтический кабинет

отделение	2016 год		2017 год		2018 год	
	кол - во больных	кол - во процедур	кол - во больных	кол - во процедур	кол - во больных	кол - во процедур
<u>Онкология</u> Стационар ДС	35+1 15+1	917+13 237+5	23+5 20+1	530+22 332+8	36+2 8	740+23 167
Всего онкология	<u>50+2</u> 52	<u>1154 + 18</u> 1172	<u>43+6</u> 49	<u>862+30</u> 892	<u>44+2</u> 46	<u>907+23</u> 930
<u>Не онкология</u> амбулаторные	0+ 13	105	0+16	118	-	-
Всего не онкология	13	105	16	118	-	-
всего	65	1277	65	1010	<u>44+2</u> 46	<u>907+23</u> 930

«АГАТ – ВУ»

	2016 год		2017 год		2018 год	
	количество больных	количество укладок	количество больных	количество укладок	количество больных	количество укладок
только в/пол сочетанная	6/93=99	722	6/144=150	918	20/67=87	748

Текущие показатели использования КТ в ГБУЗ «РОД»

(Томограф рентгеновский компьютерный серии «Optima CT 660», исполнение Asir. Предприятие-изготовитель ЗАО «Медицинские технологии Лтд», трехсменный режим работы)

Доля исследований с использованием контрастного вещества

год	Всего выполнено исследований (абс.)	Из них с контрастом (абс.)	Доля исследований с контрастом (%)
2015	6013	5735	95,4
2016	7531	7119	94,5
2017	9358	8816	94,2
2018	10369	9763	94,2

Распределение выполненных исследований по областям

Наименования органов и систем	2016 год	2017 год	2018 год
Всего исследований	7531	9358	10369

в т. ч.: головного мозга	472	652	800
челюстно-лицевой области, височных костей, области шеи	633	727	795
органов грудной клетки	2303	2789	3206
органов брюшной полости	2472	2919	3478
органов малого таза	1419	1959	1829
позвоночника	157	181	187
суставов конечностей	75	131	74

Соотношение количества исследований стационар/поликлиника

РОД	2016 год		2017 год		2018 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
стационар	2451	39	2739	35	3466	33
амбулаторно	3902	61	5074	65	6903	67
всего	6353	100	7813	100	10369	100

Специфические особенности показателей деятельности онкологической службы Республики Карелия, в том числе структурные и кадровые моменты системы патоморфологической верификации опухолей, а также патологоанатомической службы: в течение последнего десятилетия в Республике Карелия отмечено увеличение доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях в 1,4 раза, снижение показателя запущенности, сохранение стабильно высокого уровня показателя пятилетней выживаемости (56,5-59,4%); значительное снижение показателя одногодичной летальности - на 28,4% за 10 лет.

Патологоанатомическая служба в рамках оказания медицинской помощи по профилю «онкология» представлена патологоанатомическим отделением ГБУЗ РК «РОД» (далее – ПАО), которое относится к I (высшей) категории патологоанатомических отделений с производительностью свыше 10000 случаев прижизненных патологоанатомических исследований в год, 40% из которых – исследования 4-й и 5-й категорий сложности. Уровень автоматизации оператор-зависимых процессов - более 45%.

Кадровая ситуация ПАО: 7,5 штатных должностей врачебного персонала, количество физических лиц – 7 человек.

Материально-техническая база ПАО соответствует таблице оснащения патологоанатомического отделения I (высшей) категории: вырезка: станция вырезки с индивидуальным рабочим местом врача и лаборанта; заливка: заливочная станция Slee; микротомия: ротационный микротом Microm 120 (пр-во Германия); ротационные микротомы Sakura SRM 200 (пр-во Япония); окраска: покрасочный стейнер карусельного типа Slee MTP (пр-во Германия).

Количество исследований представлено в таблице:

	2013	2014	2015	2016	2017
Всего выполнено исследований	29232	30264	41558	52197	53996
Консультативные пересмотры	5086	5512	6001	5984	6379
Кол-во направлений на прижизненные исследования	4232	4310	6676	8450	8841

Задачи по совершенствованию методов диагностики и лечения ЗНО, в том числе патологоанатомической службы республики:

- укомплектование диагностических служб кадрами (рентгенологи, эндоскописты, врачи ультразвуковой диагностики и пр.),
- оснащение медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,
- дооснащение ПАО необходимым оборудованием в соответствии с табелем оснащения (приказ МЗ РФ №915н),
- создание единой патоморфологической службы республики на базе ПАО ГБУЗ РК «РОД».

1.5. Выводы

По результатам проведенного анализа в Республике Карелия в течение последних 10 лет отмечается рост заболеваемости и смертности населения от ЗНО.

В республике создана и функционирует трехуровневая система оказания помощи пациентам с ЗНО. Показатели работы онкологической службы (ранняя диагностика, пятилетняя выживаемость, одногодичная летальность) за анализируемый период имеют положительную динамику.

Вместе с тем имеется кадровая некомплектованность и недостаточное материально-техническое оснащение онкологической службы на всех уровнях.

Учитывая вышеизложенное, необходимо:

- осуществление мероприятий по созданию Центров амбулаторной онкологической помощи на базе межрайонных медицинских центров;
- оснащение государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Республиканский онкологический диспансер» медицинским оборудованием;
- улучшение кадровой ситуации в здравоохранении республики;
- строительство нового онкологического диспансера.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости и смертности населения республики от ЗНО свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличение доступности и качества медицинской помощи.

В 2018 году в ГБУЗ «РОД» проведено 10664 экспертиз внутреннего контроля качества. Вся работа регламентирована приказом ГБУЗ «РОД» от 24.02.2016 №46 «Об утверждении документов, регламентирующих создание, внедрение и развитие службы КМП в ГБУЗ «РОД». На основании этого приказа определен Порядок создания и развития службы качества медицинской помощи ГБУЗ «РОД».

Плановая экспертиза качества оказания медицинской помощи (ЭКМП) проводится заведующими структурных подразделений в объеме 100% в случае оказания стационарной помощи и не менее 0,5% в случае оказания амбулаторной помощи. По результатам проверки заполняется форма «Карта внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия от 12.12.2013 № 2578 и передается организатору КМП ГБУЗ «РОД».

Целевая ЭКМП проводится заведующими структурных подразделений в амбулаторных условиях в случаях:

1) сопровождающихся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;

2) первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;

3) заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения - более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи (по рекомендациям председателя ВК);

4) расхождения заключительного клинического диагноза, установленного в амбулаторных и стационарных условиях (по рекомендациям зам. главного врача по медицинской части);

5) расхождения заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза (по рекомендациям зам. главного врача по медицинской части);

6) первичного выявления у пациентов онкологических заболеваний в поздних стадиях, если пациент уже ранее состоял на учете в ГБУЗ «РОД»;

7) сопровождавшихся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;

8) выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

Тематическая и целевая ЭКМП (в том числе зам. главного врача по мед. части) в стационарных условиях проводится врачами, включенными в Реестр экспертов качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Карелия, согласно распоряжению организатора ЭКМП в случаях:

1) летальных исходов;

2) сопровождающихся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;

3) повторной госпитализации пациента по поводу одного и того же заболевания в течение трех месяцев, если госпитализация не была ранее запланирована;

4) заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения - более, чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;

5) расхождений заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;

6) расхождений клинического диагноза до и после проведения оперативного вмешательства;

7) сопровождавшихся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;

8) выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

Результаты предоставляются организатору КМП ГБУЗ «РОД» для принятия управленческих решений.

В 2018 году подготовлен проект приказа «Об утверждении Положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ «РОД». На основании приказа разработано Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ «РОД».

Ответственным лицом за организацию контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ «РОД» является главный врач ГБУЗ «РОД» или уполномоченное им соответствующим приказом лицо.

Лицами, ответственными за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях (отделениях) ГБУЗ РК «РОД», являются руководители соответствующих подразделений (отделений, кабинетов).

2. Цель, показатели и сроки реализации программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы

Целью Программы является снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, населения Республики Карелия к концу 2024 года до 227 случаев на 100 тыс. человек населения.

Критерии оценки степени достижения результата: высокий уровень достижения результата – 95-100% от планируемого значения, средний уровень – 75-94%, низкий уровень – менее 75%.

Целевые показатели, и сроки, в которые планируется их достижение, представлены в таблице 14 Приложения № 1 к Программе.

3. Задачи программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы

1. Формирование Территориальной программы в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального бюджета и бюджета Республики Карелия для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями - ежегодно.

1.1. При формировании Территориальной программы предусмотреть дополнительное финансирование из федерального бюджета (1 138,2 млн руб.) и бюджета Республики Карелия (39,8 млн руб.) для лекарственного обеспечения оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе на внедрение инновационных методов лечения, современных схем химиотерапевтического лечения.

1.2. Достижение доли использования предоставляемого финансирования:

- в 2019 году – 62%,
- в 2020 году – 65%,
- в 2021 году – 67%,
- в 2022 году – 70%,
- в 2023 году – 73%,
- в 2024 году – 75%.

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 28 февраля 2019 года № 95-П (далее – Программа), установлены перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Нормативы объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания по Программе определяются в единицах объема на 1 жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо. Нормативы объемов медицинской помощи на 2019-2021 годы составляют:

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями:

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год - 2,88 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:

для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, на 2019 год - 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо;
с учетом использования телемедицинских технологий - 0,004 посещения на 1 застрахованное лицо и с учетом использования передвижных форм оказания медицинской помощи - 0,02 посещения на 1 застрахованное лицо;
на 2020 год - 2,90 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:
для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо;
с учетом использования телемедицинских технологий - 0,004 посещения на 1 застрахованное лицо и с учетом использования передвижных форм оказания медицинской помощи - 0,03 посещения на 1 застрахованное лицо;
на 2021 год - 2,92 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе:
для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо;
с учетом использования телемедицинских технологий - 0,004 посещения на 1 застрахованное лицо и с учетом использования передвижных форм оказания медицинской помощи - 0,04 посещения на 1 застрахованное лицо;
за счет средств бюджета Республики Карелия на 2019-2021 годы - 0,73 посещения на 1 жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
в том числе на 2019-2021 годы с учетом использования телемедицинских технологий - 0,002 посещения на 1 жителя; с учетом использования передвижных форм оказания медицинской помощи - 0,011 посещения на 1 жителя;
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:
за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019-2021 годы - 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух) на 1 застрахованное лицо;
за счет средств бюджета Республики Карелия на 2019-2021 годы - 0,144 обращения на 1 жителя;
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме:
за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;
на 2020-2021 годы - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;
для медицинской помощи в условиях дневного стационара:
за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019-2021 годы - 0,062 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе:
для медицинской помощи по профилю "онкология" на 2019 год - 0,00631 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,00650 случая лечения на 1

застрахованное лицо, на 2021 год - 0,00668 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год - 0,17443 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (с учетом высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации), в том числе:

для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,0091 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год - 0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

на 2020 год - 0,17557 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (с учетом высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации, в том числе:

для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,01023 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 год - 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

на 2021 год - 0,1761 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (с учетом высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации), в том числе:

для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,01076 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 год - 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе:

за счет средств бюджета Республики Карелия:

на 2019 год - 0,01336 случая госпитализации на 1 жителя (с учетом высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации);

на 2020 год - 0,01336 случая госпитализации на 1 жителя (с учетом высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации);

на 2021 год - 0,01336 случая госпитализации на 1 жителя (с учетом высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации), в том числе:

для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций, за счет средств бюджета Республики Карелия на 2019-2021 годы - 0,0003 случая госпитализации на жителя;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода) на 2019-2021 годы за счет средств бюджета Республики Карелия - 0,092 койко-дня на 1 жителя.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, в том числе проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи Программой установлены объемы медицинской помощи с учетом использования телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2019 год составляют:

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств бюджета Республики Карелия (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 559,7 рубля, в том числе на 1 посещение для не идентифицированных и не застрахованных в системе обязательного медицинского страхования лиц - 215,5 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования - 723,0 рубля; на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1556,1 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств бюджета Республики Карелия - 1477,0 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования - 2006,4 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования - 917,7 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневного стационара:

за счет средств бюджета Республики Карелия - 18 028,9 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования - 29 400,1 рубля;

на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования - 107 715,2 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

за счет средств бюджета Республики Карелия - 76 041,9 рубля - с учетом высокотехнологичной медицинской помощи, 74 536,7 рубля - без учета высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе для не застрахованных и не идентифицированных в системе обязательного медицинского страхования лиц - 10 720,0 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования - 48 957,4 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» - 117 057,2 рубля;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 52 886,0 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Карелия - 2 320,5 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2020 и 2021 годы составляют:

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств бюджета Республики Карелия (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) на 2020 год - 500,0 рубля, на 2021 год - 464,9 рубля, в том числе на 1 посещение для не идентифицированных и не застрахованных в системе обязательного медицинского страхования лиц на 2020 год - 211,2 рубля, на 2021 год - 195,4 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 762,5 рубля, на 2021 год - 792,0 рубля; на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 1611,0 рубля, на 2021 год - 1667,3 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

за счет средств бюджета Республики Карелия на 2020 год - 912,5 рубля, на 2021 год - 912,50 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 2079,2 рубля; на 2021 год - 2165,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 940,2 рубля, на 2021 год - 991,9 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневного стационара:

за счет средств бюджета Республики Карелия на 2020 год - 18 713,9 рубля, на 2021 год - 19 072,5 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 30 692,3 рубля, на 2021 год - 32 267,6 рубля;

на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 114 138,7 рубля, на 2021 год - 118 776,2 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

за счет средств бюджета Республики Карелия на 2020 год - 60 588,3 рубля - без учета высокотехнологичной медицинской помощи, на 2021 год - 56 514,2 рубля - без учета высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе для не застрахованных и не идентифицированных в системе обязательного медицинского страхования лиц на 2020 год - 9629,1 рубля, на 2021 год - 9172,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 53 388,6 рубля, на 2021 год - 57 244,5 рубля;

на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 151 392,8 рубля, на 2021 год - 167 694,0 рубля;

в том числе на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2020 год - 53 300,3 рубля, на 2021 год - 53 932,7 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Карелия на 2020 год - 2104,4 рубля, на 2021 год - 1994,7 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2019 году:

за счет средств бюджета Республики Карелия (в расчете на 1 жителя) - 3829,79 рубля (с учетом средств консолидированного бюджета Республики Карелия на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в том числе санитарного транспорта, - 3956,52 рубля);

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования - 17

796,84 рубля, в том числе за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) - 17 796,84 рубля.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2020 и 2021 годах: за счет средств бюджета Республики Карелия (в расчете на 1 жителя) в 2020 году - 3308,51 рубля и в 2021 году - 3142,55 рубля (с учетом средств консолидированного бюджета Республики Карелия на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в том числе санитарного транспорта, в 2020 году - 3308,51 рубля и в 2021 году - 3142,55 рубля); за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2020 году - 18 970,49 рубля, в 2021 году - 20 107,05 рубля, в том числе за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2020 году - 18 970,49 рубля и в 2021 году - 20 107,05 рубля.

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

2.1. Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, направленная на:

2.1.1. Снижение потребления табачной продукции,

2.1.2. Снижение потребления алкогольной продукции,

2.1.3. Формирование культуры здорового питания,

2.1.4. Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела,

2.1.5. Повышение физической активности граждан.

2.2. Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению злокачественных новообразований, лица, перенесшие психоэмоциональный стресс, лица старше 50 лет:

2.2.1. Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации,

2.2.2. Проведение профилактических мероприятий среди лиц из групп риска.

2.3. Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований.

2.4. Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего

выявления злокачественных новообразований, совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе организация медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, предоставление возможности дистанционной записи на медицинские обследования.

2.5. Формирование положительного образа врача – онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО.

2.6. Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска ЗНО, выступления на радио и телевидении.

2.6.1. Разработка и реализация ежегодной лекторской программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ЗНО в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры.

2.7. Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения.

2.7.1. Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований,

2.7.2. Контроль за проведением анкетирования на раннее выявление онкопатологии в рамках диспансеризации взрослого населения.

3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

3.1. Организация и оснащение сети 4 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе ГБУЗ «Межрайонная больница №1» (2020 год), ГБУЗ «Сегежская ЦРБ» (2021 год), ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ» (2022 год), ГБУЗ «Городская поликлиника №1» (2023 год); обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. С целью создания сети ЦАОП в республике запланированы:

- разработка нормативного акта МЗ РК о создании ЦАОП и маршрутизации пациентов,
- проведение лицензионных мероприятий на осуществление медицинской деятельности ЦАОП, в том числе в условиях дневного стационара,
- укомплектование ЦАОП кадрами,
- установление для ЦАОП объемов медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи, включая проведение противоопухолевого лечения в условиях дневного стационара,

- организация деятельности ЦАОП в рамках единой информационной системы онкологической службы Республики Карелия («цифровой контур») для оперативного взаимодействия с медицинскими организациями различного уровня.

3.1.1. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов

3.1.2. Организация проведения на базе ЦАОПов скрининга на рак шейки матки, молочной железы, колоректальный рак,

3.1.3. Контроль за соблюдением схемы маршрутизации пациентов, организационно-методическая помощь ЦАОПов сотрудникам ПОКов.

3.2. Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистологических исследований.

3.2.1. организация скрининговых исследований:

- скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): 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;

- скрининг 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;

- скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

- скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года; в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

- осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

- скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия;

- при наличии медицинских показаний: исследования на выявление злокачественных новообразований легкого: рентгенография легких или

компьютерная томография легких; исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: эзофагогастродуоденоскопия; исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: ректороманоскопия; колоноскопия.

3.2.2 Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля,

3.2.3. Введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет, цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови.

3.3. Повышение онконастороженности медицинских работников первичного звена здравоохранения республики посредством проведения регулярных конференций, клинических разборов случаев ведения пациентов, в том числе летальных случаев и запущенных случаев диагностики.

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

4.1. Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, в том числе увеличение числа специалистов.

4.1.1. совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики,

4.1.2. совершенствование клиничко-лабораторной службы,

4.1.3. организация цитогенетических и молекулярно-генетических исследований,

4.1.4. централизация патоморфологической службы на базе и ГБУЗ «РОД».

4.2. Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа).

4.3. Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, ОФЭКТ-КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях.

4.4. Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний.

4.5. Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи.

5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и уровнем медицинской организации (перечень оборудования представлен в таблице):

	ГБУЗ «Межрайонная больница № 1»	ГБУЗ «Сегежская ЦРБ»	ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ»	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»
Год приобретения оборудования	2019	2020	2021	2022
Проявочная машина	1	1	0	2
Флюорограф цифровой	1	1	1	2
Цифровой рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1	1	1	3
Маммограф цифровой	1	1	1	1
Цифровой передвижной палатный рентгеновский аппарат	0	1	1	0
УЗИ-аппарат экспертного класса	1	1	1	4
Переносной УЗИ-аппарат	1	1	1	1
Установка для мойки гибких эндоскопов MT5000L с дополнительными опциями	2	2	2	2
Видеобронхоскоп	2	2	2	3
Цистоскоп	1	1	1	1
Кольпоскоп	1	1	1	2
Дерматоскоп	1	1	1	1
Электрокоагулятор	1	1	1	1
Цифровой микроскоп	2	2	0	2
Центрифуга настольная лабораторная	1	1	0	0
Биохимический анализатор	1	1	0	0
Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	1	1	0	0
Анализатор газов крови и электролитов	1	1	0	0
Термостат водяной	0	1	0	0
Коагулометр четырехканальный	1	1	1	0
Анализатор мочи	0	0	0	1

6. Строительство здания онкологического диспансера в рамках Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

На первом этапе (2019-2023 годы) – строительство нового онкологического диспансера, установка оборудования, в том числе аппаратов для современного лучевого лечения, внедрение стандартных методик облучения больных, внедрение высокотехнологичных операций: реконструктивно-пластических и комбинированных операций на органах пищеварительного тракта, мочеполовой системы; реконструктивно-пластических операций при онкопатологии молочной железы, легких; эндовидеохирургических операций в торакальной, абдоминальной хирургии, урологии и гинекологии и др. Все это позволит повысить качество лечения больных, профессиональную заинтересованность и удовлетворенность персонала, появится возможность оказания высокотехнологичной онкологической помощи, улучшится доступность лучевой терапии, химиотерапии и хирургического лечения.

На втором этапе (2024 год) – открытие на базе ГБУЗ «РОД» ПЭТ-центра, установка циклотрона по производству радиофармпрепаратов, обеспечение работы ПЭТ-сканеров. Организация ПЭТ-центра позволит обеспечить на мировом уровне раннюю диагностику заболеваний и повысить эффективность противоопухолевого лечения для населения как Республики Карелия, так и других субъектов СЗФО (Мурманской, Вологодской, Ленинградской областей).

7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций республики.

7.1. Внедрение электронного документооборота в медицинских организациях республики.

7.2. Интеграция с региональной медицинской информационной системой «ПроМед».

7.3. Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников.

7.4. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы

7.5. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов

7.6. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению

7.7. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

7.8. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных.

7.9. Использование локального и регионального архивов медицинских

изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.

7.10. Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой.

7.11. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.

7.12. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения.

7.13. Централизация проведения гистологических и морфологических исследований на базе ГБУЗ «РОД».

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, а также радиотерапевтического оборудования.

8.1. Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

8.1.1. открытие коек дневного стационара для проведения лекарственной терапии онкологическим больным на базе ЦАОПов (ГБУЗ «Межрайонная больница №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ», ГБУЗ «Городская поликлиника №1»),

8.1.2. подготовка приказа МЗ РК по организации проведения лекарственной терапии онкологическим больным в медицинских организациях республики,

8.1.3. обучение медицинского персонала ЦАОПов по проведению лекарственной терапии онкологическим больным.

8.2. Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения ЗНО.

8.2.1. внедрение новых методов хирургического лечения (увеличение доли эндоскопических операций),

8.2.2. внедрение новых методов радиотерапевтического лечения, (увеличение количества стационарных процедур лечения на радиотерапевтическом оборудовании в ГБУЗ «РОД» в неделю),

8.2.3. обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии, внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических), увеличение доли охвата

пациентов необходимым объемом инновационных лекарственных препаратов,

8.2.4. приобретение в 2019 году медицинского оборудования для ГБУЗ РК «РОД»:

Наименование медицинского оборудования	Количество
Анализатор газов крови и электролитов	1
Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	2
Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	1
Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	1
Видеоэндоскопический комплекс	1
Микроскоп	1
Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур	2
Набор фиксирующих приспособлений	2
Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1
Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1
УЗИ-аппарат экспертного класса	1
Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1
Электрохирургический блок	1
Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1
Итого	17

8.3. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях (увеличение количества пациентов, получивших обследование и лечение с использованием «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования).

8.4. Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля.

9. Внедрение в практику ГБУЗ «РОД» мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов.

9.1. Обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru> (достижение

100%-го внедрения в практику клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов),

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

- выявление дефектов в организации лечебно-диагностического процесса, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установление причин их возникновения;
- выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи, повышение эффективности использования ресурсов медицинской организации;
- предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);
- предупреждение, выявление и пресечение нарушений соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками, руководителями медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

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

- создание рабочей группы по внедрению практики применения телемедицинских технологий,
- оснащение медицинских организаций оборудованием для технического сопровождения телемедицинских консультаций (далее – ТМК) на территории Республики Карелия,
- разработка нормативного документа, регламентирующего порядок проведения ТМК,
- контроль за соблюдением порядка проведения ТМК при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» на территории Республики Карелия,
- разработка порядка проведения ТМК со специалистами федеральных учреждений здравоохранения по профилю «онкология»,
- использование данных медицинской документации, результатов обследования (снимки, изображения) при проведении телемедицинских консультаций.

11. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

11.1. Мероприятия медицинской и психологической реабилитации, запланированные с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного

лечения, и направленные на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов:

- создание в 2019-2022 годах отделений реабилитации на базе ГБУЗ «Межрайонная больница №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», НУЗ «ОКБ на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД», в которых обеспечены меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лифмодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь;

- организация деятельности стома-кабинета для стомированных больных республики на базе НУЗ «ОКБ на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД».

11.2. Мероприятия медицинской и психологической реабилитации в рамках комплексного лечения пациентов с ЗНО в ГБУЗ «РОД».

11.3. Разработка приказа МЗ РК по диспансерному наблюдению онкологических больных.

12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

12.1. Формирование инфраструктуры паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов.

12.2. Разработка и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи.

12.3 Дальнейшее внедрение альтернативных методов обезболивания, усовершенствование и внедрение в практику психологической и социальной помощи пациентам и родственникам пациентов, страдающих терминальной стадией заболевания.

12.4. Проведение обучающих семинаров для врачей, среднего медицинского персонала.

12.5. Дальнейшее развитие паллиативной помощи в республике (создание хосписа как ведущего учреждения по оказанию паллиативной помощи, функционирование специализированных паллиативных коек в ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер», организация 39 паллиативных коек на базе терапевтических, неврологических отделений, отделений сестринского ухода в центральных районных больницах, формирование специализированных бригад паллиативной помощи для обслуживания больных на дому.

12.6. Создание 21 кабинета паллиативной помощи на базе амбулаторно-поликлинических учреждений с возможностью предоставления паллиативной помощи в виде стационара на дому.

12.7. Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по

развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Карелия.

13.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Карелия.

13.1.1. техническое обеспечение,

13.1.2. кадровое обеспечение,

13.1.3. план по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи,

13.1.4. план мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена.

13.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

13.2.1. Внедрение в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями,

13.2.2. Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий ГБУЗ «РОД».

13.3. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Республики Карелия.

13.3.1. Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников,

13.3.2. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы «ПроМед»,

13.3.3. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов,

13.3.4. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению,

13.3.5. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»,

13.3.6. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных,

13.3.7. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций,

13.3.8. Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой,

13.3.9. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра,

13.3.10. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.

14. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Республики Карелия: первичных онкологических кабинетов ГБУЗ «Медвежьегорская ЦРБ», ГБУЗ «Суоярвская ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ», ЦАОПов ГБУЗ «Межрайонная больница №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ», ГБУЗ «Городская поликлиника №1», ГБУЗ «РОД».

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

14.2. использование мер материального стимулирования медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных районов республики,

14.3. поддержание высокого профессионального уровня медицинских работников и руководящего состава государственных учреждений здравоохранения республики,

14.4. подготовка медицинских работников учреждений в части дополнительного профессионального образования медицинских кадров (повышение квалификации 1 раз в 5 лет, профессиональная переподготовка – по потребности учреждений) на базе Медицинского института ФГБОУВО «Петрозаводский государственный университет» и ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж»,

14.5. повышение квалификации медицинских специалистов в рамках непрерывного медицинского образования.

14.6. повышение квалификации медицинских специалистов с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий,

14.7. проведение работы по повышению привлекательности республики с целью привлечения медицинских кадров из других регионов,

14.8. проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»).

4. План мероприятий (дорожная карта) региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019- 2024 годы (представлен в Приложении № 2 к Программе).

5. Ожидаемые результаты программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019- 2024 годы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019-2024 годы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение «грубого» показателя смертности до уровня 227 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 124 на 100 тыс. населения;
- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 62%;
- увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 63,5%;
- снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 20,0%;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований.

Указанные индикаторы позволят оценить улучшение качества медицинской помощи онкологическим пациентам, работу по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний в рамках мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» с учетом специфики Республики Карелия.

Фактические и запланированные значения конкретных показателей с разбивкой по мероприятиям и годам реализации Программы представлены в приложении №3 к Программе.

6. Дополнительные разделы.

С учетом территориальных особенностей Республики Карелия (протяженность территории, низкая плотность населения, наличие отдаленных труднодоступных населенных пунктов) планируется развитие выездной деятельности специалистов ГБУЗ «РОД» с целью повышения доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» населению республики.

В этой связи на период 2019-2024 годы запланированы следующие мероприятия:

- актуализация нормативных документов по утверждению кураторства врачами специалистами ГБУЗ «РОД» каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению республики, и порядка деятельности мультидисциплинарной медицинской бригады (далее – ММБ) в муниципальном образовании,

- ежегодное формирование и утверждение плана-графика выезда ММБ в каждое муниципальное образование республики,
- проведение осмотров и обследования населения на предмет выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций при выездах ММБ в отдаленные населенные пункты, территориально прикрепленные к медицинской организации,
- выполнение оперативных вмешательств по месту выезда ММБ,
- анализ историй болезни, амбулаторных карт,
- проведение семинаров, бесед, лекций, конференций и семинаров по вопросам онкологии, практических занятий, в том числе разборов клинических случаев с анализом причин запущенности.

Таблица 1

Смертность на 100 тыс. человек за 10 лет

	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	грубы й	станд артиз.																		
РК	232,2	140,6	218,4	136,0	216,3	134,0	222,9	128,8	238,6	135,5	231,7	129,9	244,7	134,0	239,1	129,3	239,8	126,9	239,6	127,0
СЗФО	226,8	132,0	231,3	133,6	229,8	131,4	228,5	127,3	227,6	125,2	229,3	124,9	231,9	124,9	233,0	124,1	232,2	121,6	232,1	119,6
РФ	201,9	124,2	204,9	125,2	204,4	124,0	202,5	120,2	201,0	117,7	201,1	116,8	199,5	114,6	202,5	114,8	201,6	112,8	197,9	109,0

Таблица 2

Смертность на 100 тыс. человек по нозологии

	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	груб ый	станд артиз.																		
пищевод	6,97	3,97	9,62	6,14	9,65	5,78	9,36	5,14	10,18	5,75	9,12	5,62	8,52	4,57	10,61	5,79	8,75	4,73	8,00	4,22
желудок	30,48	18,46	29,01	17,74	32,30	19,25	28,86	15,77	27,73	15,65	29,89	16,01	26,99	13,62	28,20	14,70	29,12	15,75	29,29	14,70
ободоч. к-ка	17,7	10,79	15,31	8,77	13,88	7,75	16,07	8,25	18,64	9,62	20,14	10,49	22,10	11,09	19,01	9,29	21,80	9,94	20,33	9,19
прямая кишка	12,34	6,98	11,52	6,75	13,88	7,99	13,88	7,25	12,06	6,55	10,70	5,24	13,89	7,24	12,83	6,98	12,09	5,73	13,76	7,15
подж. железа	10,3	6,39	12,25	7,63	12,86	8,14	11,70	6,79	14,41	8,01	14,79	8,38	12,16	6,34	9,51	5,07	11,62	6,13	12,80	6,86
легкие	48,33	30,67	42,28	27,05	38,58	24,21	38,21	23,37	39,64	23,29	40,27	22,72	41,99	23,83	42,46	23,44	41,05	22,38	44,02	24,03

молоч. железа	28,63	16,43	26,33	14,54	29,35	17,42	15,29	8,95	17,23	9,47	14,63	8,39	19,26	10,79	18,54	9,52	17,98	9,37	15,69	8,14
предст. железа	13,32	12,84	17,54	15,09	12,47	10,20	17,46	14,23	12,03	9,24	17,26	12,30	22,50	16,71	21,89	16,20	18,85	12,95	17,90	13,59
лимф.и кроветв . ткань	9,29	6,17	9,19	6,14	8,92	5,74	9,20	5,83	13,63	8,37	8,65	5,22	12,79	7,69	8,40	4,77	10,66	5,49	9,60	5,51

Таблица 3

Смертность по районам

район, город	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс	отн.																		
Петрозаводск	554	207,1	586	218,0	523	193,3	570	216,2	609	232,4	634	203,7	645	238,4	612	223,6	592	214,3	573	206,2
Беломорский	57	260,5	58	267,4	61	289,6	58	302,4	70	368,0	48	202,2	54	302,5	50	286,4	63	367,4	49	290,8
Калевальский	34	345,7	20	205,0	29	306,2	21	252,5	21	254,0	14	176,2	14	182,0	21	283,8	15	209,2	24	343,2
Кемский	43	222,7	39	203,5	51	274,1	35	196,3	39	220,4	42	204,9	46	275,3	35	214,6	40	251,1	26	166,4
Кондопожский	95	221,6	99	232,0	108	258,2	104	252,2	107	260,9	98	198,1	100	255,3	77	199,2	85	222,5	84	222,8
Костомукша	52	170,7	46	151,1	52	171,9	52	179,3	33	114,0	52	161,2	39	132,5	40	134,5	57	190,1	60	199,6
Лахденпохский	34	218,4	36	231,8	35	229,2	30	210,2	36	254,0	39	236,1	33	238,7	47	343,9	33	243,8	22	165,0
Лоухский	36	202,7	34	193,7	24	143,3	42	282,6	27	184,1	29	212,7	19	145,0	29	229,2	32	261,3	39	327,4
Медвежьегорский	76	214,5	72	205,2	90	263,4	90	281,5	83	261,6	68	173,0	75	249,4	68	230,2	62	214,5	67	235,6
Муезерский	37	244,7	31	207,1	41	280,6	29	236,8	28	229,5	23	170,2	45	394,2	32	290,0	43	402,2	40	384,4
Олонецкий	55	215,4	49	193,0	66	264,4	55	237,2	67	290,4	66	246,0	58	264,2	70	324,6	61	287,4	54	257,9
Питкярантский	52	231,8	53	237,7	49	223,4	59	295,2	57	286,9	55	242,4	45	236,1	48	256,9	48	261,3	52	286,5
Прионежский	64	276,8	59	255,2	46	197,9	58	270,1	49	227,9	39	157,5	61	283,6	51	236,6	51	234,8	42	191,8
Пряжинский	44	256,4	38	222,7	43	254,7	39	266,2	40	273,4	42	229,3	36	244,7	37	253,5	41	283,2	20	138,9
Пудожский	48	189,3	44	174,5	49	199,1	43	198,3	46	213,2	51	193,8	46	229,0	58	296,8	61	319,5	42	224,4
Сегежский	117	247,5	102	217,0	93	202,3	106	256,2	87	211,5	91	192,3	74	188,3	86	222,2	92	240,9	89	236,8
Сортавала	91	271,9	67	201,0	74	225,0	83	256,6	82	254,2	69	215,8	64	202,1	91	289,0	72	229,8	69	221,0
Суоярвский	60	275,2	51	236,1	37	175,2	51	270,6	42	224,1	46	211,0	41	232,9	34	197,9	35	208,7	37	225,2
Всего	1398	224,2	1484	215,4	1360	214,5	1525	236,0	1523	237,5	1506	196,5	1485	233,6	1486	234,6	1483	234,9	1391	221,3

Таблица 4

Заболееваемость на 100 тысяч человек за 10 лет

	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	грубый	стандартиз.																		
РК	334,7	224,0	361,2	236,4	395,2	259,9	429,9	262,2	399,2	239,8	437,2	261,8	449,1	261,4	435,4	253,6	466,1	237,0	482,1	267,7
СЗФО	352,9	217,4	368,9	226,3	377,7	228,9	378,1	225,1	381,0	224,8	388,1	226,5	407,6	236,5	445,0	254,8	451,2	255,7	450,6	252,5
РФ	345,7	222,9	355,8	227,4	364,2	231,1	365,4	28,1	367,3	227,6	373,4	229,2	388,0	235,2	402,6	241,4	408,6	242,6	420,3	246,6

Таблица 5

Заболееваемость по нозологии

	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	грубый	стандартиз.																		
пищевод	7,40	4,74	10,94	6,71	8,04	4,87	12,32	6,92	9,09	5,11	8,50	4,90	9,47	5,07	10,93	5,99	12,41	6,52	11,2	6,35
желудок	36,14	22,54	37,33	23,00	39,46	23,92	40,71	22,33	35,72	20,35	39,49	22,32	36,94	20,14	34,7	19,03	36,91	19,45	37,93	20,2
ободоч. к-ка	26,56	16,13	26,83	16,23	26,02	15,74	28,39	16,25	29,14	15,87	35,24	19,51	33,78	18,13	31,21	15,86	33,25	16,44	33,77	16,49
прямая кишка	19,30	11,98	20,70	12,81	22,80	13,75	20,90	11,34	20,21	11,06	21,08	11,28	25,26	13,95	23,61	13,31	25,30	13,47	23,85	12,60
подж. железа	10,30	6,32	11,81	7,93	14,03	9,11	14,82	8,35	14,41	7,87	15,10	8,31	12,63	6,96	10,46	27,69	12,09	6,50	15,05	7,99
легкие	44,99	30,07	41,12	26,42	43,70	28,23	48,66	30,00	40,26	24,85	43,89	24,97	47,99	27,13	48,32	27,69	47,89	26,82	49,94	27,50

молоч. железа	66,09	41,87	70,93	43,28	75,93	46,71	39,93	25,10	44,49	28,16	46,72	28,86	55,25	34,57	55,13	33,55	50,44	29,88	57,46	32,72
шейка матки	23,28	18,69	33,85	26,67	39,85	31,58	43,84	35,67	31,66	24,61	28,33	22,72	32,21	24,57	29,99	22,90	27,78	22,58	26,77	19,94
тело матки	21,14	14,42	25,79	15,66	22,89	14,63	26,36	14,81	27,63	16,50	33,82	19,12	27,86	15,21	31,16	17,84	43,28	23,68	35,90	17,89
предст. железа	39,32	35,81	38,90	33,61	41,88	35,80	38,68	29,60	38,17	28,57	43,84	33,07	55,05	41,13	47,25	35,15	46,42	33,73	55,46	37,78
почка	13,06	8,97	16,18	10,42	15,64	10,73	15,44	10,06	15,35	8,74	21,24	12,86	16,89	10,01	19,49	12,07	18,93	10,74	18,41	10,54
лимф.икр . ткань	12,92	10,23	16,04	11,29	15,64	12,34	14,35	10,11	16,14	11,92	11,96	9,70	14,84	10,27	12,36	8,30	18,78	11,96	21,77	14,38

Таблица 6

Заболееваемость по районам

район, город	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс	отн.																		
Петрозаводск	967	361,5	1048	390,0	1142	422,0	1139	432,0	1140	434,9	1163	435,4	1287	475,8	1204	439,8	1272	460,5	1334	480,1
Беломорский	92	420,5	76	334,4	95	450,9	101	526,6	71	373,2	90	491,8	88	493,0	89	509,8	95	554,0	87	516,4
Калевальский	36	366,0	29	303,3	40	422,4	31	372,7	32	387,1	35	440,5	35	455,1	28	378,4	40	558,0	30	429,1
Кемский	53	274,5	61	318,3	69	370,9	59	330,9	64	361,7	60	351,2	68	407,0	64	394,4	62	389,2	65	416,0
Кондопожский	149	347,6	153	363,0	169	404,0	184	446,3	169	412,1	186	466,4	170	434,0	166	429,6	179	468,5	180	474,4
Костомукша	87	285,6	105	345,0	87	287,7	108	372,3	74	255,6	100	343,0	96	326,3	102	342,8	117	390,2	127	422,6
Лахденпохский	43	276,3	57	367,1	57	373,2	56	392,3	52	366,9	64	458,0	53	383,4	75	548,8	55	406,2	60	449,9
Лоухский	40	225,3	45	256,3	55	334,4	63	423,9	40	272,7	59	432,7	54	412,2	53	418,9	61	498,1	81	679,9
Медвежьегорский	108	304,8	120	342,1	130	380,4	136	425,4	120	378,2	139	453,8	137	455,5	119	402,8	137	474,0	145	509,8
Муезерский	39	257,9	60	400,7	54	369,5	37	302,2	47	385,3	47	399,9	77	674,5	51	462,3	71	664,1	56	538,2
Олонецкий	68	266,3	95	374,3	94	376,6	93	401,2	87	377,1	91	406,9	93	423,7	103	477,7	101	475,9	95	453,7
Питкярантский	83	370,1	64	287,0	97	442,3	106	530,5	82	412,8	79	407,4	82	430,2	83	444,1	88	479,0	109	600,6
Прионежский	80	346,0	82	354,7	76	326,9	87	405,2	95	441,9	106	490,9	103	478,8	89	412,9	86	395,9	105	479,6
Пряжинский	62	361,2	57	334,1	73	432,4	74	505,1	56	382,7	73	492,2	67	455,5	75	513,8	58	400,6	51	354,2
Пудожский	56	220,8	73	289,5	86	349,4	88	405,8	71	329,0	90	436,1	87	433,1	105	537,2	112	586,6	76	406,0

Сегежский	152	321,5	163	346,7	187	406,8	181	437,5	140	340,4	173	432,1	151	384,2	152	392,8	176	460,8	166	441,6
Сортавальский	122	364,5	124	372,1	124	377,1	133	411,2	139	430,8	143	447,2	116	366,2	124	393,9	139	443,6	166	531,8
Суоярвский	69	316,4	65	300,9	69	326,8	80	424,4	69	368,2	81	449,8	81	460,0	66	384,2	80	477,1	79	480,7
Всего	2306	333,3	2477	359,4	2704	394,3	2756	426,5	2548	397,4	2779	435,4	2845	447,5	2748	433,8	2929	464,0	3012	479,3

Таблица 7

Распространенность ЗНО в Республике Карелия

Муниципальное образование	по состоянию на 01.01.2018 (факт)	по состоянию на 01.01.2019 (факт)	по состоянию на 01.01.2020 (прогноз)
Петрозаводск	2937,0	3036,5	3090,6
Беломорский	2659,1	2796,8	2916,4
Калевальский	2688,8	2760,3	2979,1
Кемский	2361,8	2521,8	2636,1
Кондопожский	3039,7	3216,7	3355,7
Костомукша	2515,4	2618,1	2754,2
Лахденпохский	2407,4	2543,3	2593,1
Лоухский	3173,0	3168,3	3367,0
Медвежьегорский	2963,4	2750,3	2996,7
Муезерский	2767,6	2959,4	3215,3
Олонецкий	2550,4	2610,4	2699,8
Питкярантский	2826,9	2865,1	2974,7
Прионежский	2672,0	2801,2	2898,1
Пряжинский	2777,9	2841,5	2883,4
Пудожский	2479,0	2516,0	2784,6
Сегежский	2745,7	2884,4	3034,2

Сортавала	2658,8	2651,5	2764,9
Суоярвский	2866,2	2899,8	3122,4
Республика Карелия	2808,2	2904,5	3011,0

Таблица 8

Запущенность (4 стадия и 3 стадия визуальных локализаций)

	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	абс	%																		
Выявлено случаев ЗНО 4 стадии	492	22,7	519	23,2	464	19,5	511	19,8	467	20,3	519	20,6	520	20,4	573	22,4	612	22,9	580	21,1
Выявлено ЗНО визуальных локализаций 3 ст.	153	23,5	170	25,0	166	19,7	153	17,8	130	16,7	162	18,4	161	17,0	147	16,0	142	14,8	168	16,6

Таблица 9

Ранняя диагностика

	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс	%	абс	%	абс	%														
Выявлено случаев на 1-2 стадии	851	39,3	901	40,3	1076	45,1	1145	44,5	1119	48,7	1268	50,2	1410	55,3	1357	52,97	1444	53,96	1512	55,1

Таблица 10

Пятилетняя выживаемость

Локализация	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс.	%	абс.	%																
Всего	7632	56,5	7977	57,4	8529	58,0	9227	58,6	9591	59,4	9423	58,0	9563	57,4	9350	57,1	9783	57,6	10124	57,4

губа	124	71,3	117	70,5	120	73,2	131	74,4	116	74,4	99	70,7	97	74,0	78	69,0	77	72,0	76	73,1
полость рта, глотка	171	60,2	169	62,6	171	58,9	179	56,6	178	56,0	180	54,0	171	50,4	159	50,0	167	53,5	166	49,8
пищевод	55	48,2	54	46,9	56	56,0	58	53,7	52	52,0	43	51,8	40	48,8	20	31,3	22	26,8	18	21,2
желудок	571	59,7	567	59,4	606	60,9	639	61,3	631	61,4	593	60,0	569	58,5	508	58,1	526	60,0	526	59,8
ободочная кишка	490	54,7	510	54,5	558	56,7	605	57,9	635	58,8	632	58,4	632	57,0	598	56,0	603	55,5	622	55,7
прямая кишка	356	51,6	371	52,5	408	55,1	432	56,1	461	59,3	432	56,8	435	54,8	406	53,9	408	50,7	431	52,8
гортань	114	61,3	125	65,8	118	63,1	123	63,1	122	63,2	105	58,0	99	54,7	90	52,9	90	52,1	94	51,9
легкие	210	37,8	223	42,4	230	42,5	248	42,4	254	46,3	212	42,0	196	37,8	164	34,0	166	34,2	174	35,7
кости и суст. хрящи	184	66,7	191	66,7	211	72,7	94	83,2	93	87,7	88	87,1	84	84,8	80	85,1	78	86,7	75	86,2
меланома	245	60,5	267	61,8	283	62,5	307	64,6	320	66,5	337	65,4	341	66,9	329	67,7	338	68,8	345	67,4
др. кожи	220	43,6	241	43,1	221	33,7	244	28,4	241	25,3	166	16,4	197	16,8	207	17,1	267	20,3	302	20,5
молочная железа	1499	59,7	1588	61,1	1692	61,9	1839	64,3	1899	64,3	1911	63,4	1976	62,8	1933	61,3	1983	60,7	2072	60,4
шейка матки	477	57,7	467	53,3	520	52,7	571	51,5	638	55,1	669	56,4	731	59,4	799	64,4	887	69,5	928	70,8
тело матки	596	65,7	618	65,9	657	67,0	703	68,3	734	68,7	742	66,7	741	66,9	739	65,6	771	63,7	798	64,3
яичники	259	60,1	271	60,6	293	63,3	306	63,5	323	64,7	327	66,3	332	70,4	332	71,7	338	70,6	342	67,7
предстательная железа	107	24,0	129	26,3	158	28,2	201	33,1	232	35,1	274	38,8	295	39,5	311	41,7	337	43,4	341	41,2
почки											479	56,7	507	58,3	507	57,0	532	56,8	566	58,2
мочевой пузырь	226	56,4	242	60,3	251	59,3	267	60,9	271	60,5	259	57,5	259	56,1	248	54,1	257	53,4	265	55,4
щитовидная железа	554	66,1	586	69,1	638	71,4	684	72,9	714	75,7	747	76,0	757	76,3	760	77,2	793	78,7	815	80,3
лимфомы	328	67,4	334	67,1	350	67,0	374	69,1	393	68,3	388	69,8	370	70,9	365	73,3	390	74,6	396	70,3
лейкемии	54	34,0	64	38,8	149	61,8	163	65,2	176	67,7	168	67,7	163	69,7	158	69,3	158	68,1	160	62,7

Таблица 11

Пятилетняя выживаемость по районам

Район, город	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс.	%																		
Петрозаводск	3717	57,9	3846	58,9	4213	60,0	4562	60,6	4861	61,2	4714	60,5	4711	59,5	4457	58,4	4559	58,1	4748	58,2
Беломорский	191	51,3	208	54,3	210	54,5	218	52,4	211	56,9	213	53,4	232	55,5	231	54,5	245	56,1	247	55,1
Калевальский	92	60,5	88	59,9	90	59,6	98	61,6	100	62,1	106	60,6	113	59,2	108	59,1	108	56,0	109	58,0
Кемский	189	59,1	202	62,9	209	63,3	216	62,9	205	58,2	196	56,6	200	55,9	206	58,0	213	58,4	220	59,6
Кондопожский	478	54,5	501	55,5	531	56,9	588	59,2	571	56,0	584	57,7	610	58,2	623	58,1	665	59,7	675	58,9

Костомукша	192	45,3	209	44,8	227	45,9	260	48,7	284	51,6	311	53,1	340	54,2	364	54,6	406	56,9	423	56,0
Лахденпохский	118	53,4	134	57,5	146	58,6	152	55,9	148	55,8	153	55,2	155	55,0	154	52,6	162	54,5	170	53,0
Лоухский	135	54,9	137	55,9	140	53,6	154	55,2	168	59,0	173	56,4	185	55,4	211	59,8	223	60,9	217	57,4
Медвежьегорский	302	54,3	331	55,6	356	57,2	384	58,0	392	58,5	414	56,4	352	51,8	343	51,8	379	52,7	403	52,6
Муезерский	133	55,2	143	54,6	150	57,3	158	58,7	147	55,8	147	55,1	151	54,5	152	56,1	160	55,2	158	54,9
Олонецкий	232	57,0	242	55,8	255	55,9	263	54,8	278	56,0	230	49,3	249	52,2	278	55,2	298	57,9	314	58,8
Питкярантский	209	53,5	222	58,1	238	57,1	246	53,9	269	57,6	261	56,5	268	55,1	270	56,8	288	59,1	297	57,9
Прионежский	220	57,0	212	54,6	231	55,7	241	55,8	253	55,7	275	53,3	293	54,1	267	53,3	296	56,3	322	55,0
Пряжинский	184	57,3	186	56,4	181	54,8	195	54,5	197	56,0	200	55,6	208	55,8	216	57,0	231	60,5	238	59,5
Пудожский	203	57,2	217	57,9	226	57,5	246	57,3	259	59,1	222	55,4	228	52,9	226	52,3	235	51,1	242	52,2
Сегежский	495	58,6	512	58,4	511	55,6	559	56,7	527	56,2	521	54,8	564	56,6	587	58,9	628	60,3	623	60,4
Сортавала	323	56,1	349	56,5	356	55,7	398	58,4	403	57,6	397	54,8	426	55,5	423	56,7	429	55,1	457	55,1
Суоярвский	219	55,4	238	58,5	259	59,8	289	63,1	318	66,3	306	62,8	278	60,0	234	54,0	258	56,1	261	55,4
ВСЕГО	7413	56,5	7977	57,4	8529	58,0	9227	58,6	9591	59,4	9423	58,0	9563	57,4	9350	57,1	9783	57,6	10124	57,4

Таблица 12

Одногодичная летальность по локализациям

Локализация	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс.	%																		
Всего	791	35,2	771	35,5	789	35,3	786	32,9	766	31,7	659	31,2	652	27,6	651	27,4	690	28,7	623	25,2
губа	3	21,4	1	10,0	0	0,0	0	0,0	3	18,7	1	12,5	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0
полость рта, глотка	26	51,0	25	50,0	17	37,7	27	40,9	23	34,8	22	38,6	24	38,7	23	29,8	35	46,0	35	43,8
пищевод	46	69,7	32	68,0	51	76,1	40	81,6	49	79,4	37	78,0	28	70,0	32	76,1	44	75,9	41	60,3
желудок	122	60,4	140	60,1	137	60,1	126	53,8	111	49,3	106	53,5	88	46,1	103	53,0	92	49,7	93	48,7
ободочная кишка	59	40,4	50	29,9	59	36,4	57	36,3	52	33,1	41	30,2	53	29,3	45	26,9	57	34,8	48	29,3
прямая кишка	37	28,7	35	27,3	47	36,1	45	33,1	37	31,6	30	27,0	30	25,9	41	29,4	35	25,7	27	19,3
печень, в/ж протоки											14	73,7	7	87,5	10	71,4	19	76,0	16	84,2
поджелудочная железа											59	80,8	63	82,9	42	65,6	43	78,1	46	79,3
гортань	11	33,3	5	22,7	9	37,5	5	20,8	7	25,9	8	37,5	10	30,3	5	17,2	10	37,0	10	29,4
легкие	189	65,4	196	67,4	163	66,3	162	66,4	172	64,9	124	60,2	135	59,7	150	60,9	148	58,3	111	50,7
мезотелиальная и др. мягкие ткани											2	16,7	8	38,1	2	22,2	0	0,0	4	44,4
меланома	8	15,4	4	11,4	6	13,3	9	17,6	6	13,0	7	18,2	11	20,4	3	7,3	6	16,7	8	18,2

др. кожи	5	5,7	1	1,3	3	3,6	5	2,8	1	0,4	2	1,0	5	2,2	5	2,1	5	2,3	6	2,1
молочная железа	27	11,1	24	10,0	16	6,4	19	7,1	24	9,9	16	6,3	16	5,6	22	6,5	18	5,5	14	4,7
шейка матки	15	13,8	14	16,1	7	5,7	13	9,4	15	10,2	11	13,5	10	10,5	11	10,2	9	9,4	12	13,5
тело матки	5	6,5	9	11,7	17	19,3	13	16,9	9	11,1	7	7,9	8	7,3	7	8,2	9	8,9	11	7,9
яичники	19	33,3	16	22,5	21	31,8	24	37,5	20	30,7	19	31,7	13	25,5	17	34,0	14	25,4	13	25,0
предстательная железа	14	14,0	17	14,4	14	12,7	18	15,1	14	13,4	9	10,9	14	11,8	14	9,6	15	12,3	10	8,8
почки											21	24,7	24	19,7	12	13,0	21	19,0	12	11,0
мочевой пузырь	13	27,1	14	25,5	11	22,0	14	22,9	14	25,9	12	23,2	16	22,5	15	22,7	21	27,2	13	19,1
щитовидная железа	4	6,3	0	0,0	1	3,1	1	1,8	2	3,9	3	8,3	3	4,2	4	10,5	0	0,0	4	10,0
лимфомы	16	25,0	7	15,6	16	33,3	14	22,2	13	27,0	7	19,4	7	22,6	14	40,0	11	32,3	14	22,6
лейкемии	5	14,7	14	43,8	27	58,7	19	54,3	11	35,4	18	50,0	7	28,0	3	18,7	19	61,2	12	35,3

Таблица 13

Одногодичная летальность по районам

район, город	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс.	%												
Петрозаводск	269	30,4	284	30,4	266	28,5	290	28,9	296	29,1	286	29,0	258	26,2	275	25,2	295	27,9	241	22,6
Беломорский	29	38,7	42	48,3	24	34,3	43	53,7	27	31,8	26	44,1	25	33,3	21	29,2	31	39,2	22	30,9
Калевальский	11	39,3	12	35,3	13	52,0	17	21,8	8	32,0	3	19,1	7	24,1	6	20,7	9	40,9	11	29,7
Кемский	27	50,9	24	48,0	23	41,1	24	36,4	21	41,2	10	19,6	21	41,2	18	32,1	15	28,3	15	28,3
Кондопожский	51	31,5	45	32,1	59	40,7	56	35,9	51	32,3	51	34,9	55	34,6	39	27,9	39	25,8	42	26,6
Костомукша	16	19,8	27	34,2	28	29,2	20	25,6	24	24,2	19	31,8	18	20,2	13	15,7	13	14,4	18	19,8
Лахденпохский	15	39,5	18	45,0	25	48,1	18	40,9	18	36,7	15	35,7	15	27,3	12	28,5	22	32,8	13	27,1
Лоухский	23	38,3	15	40,5	19	42,2	12	24,0	21	39,6	13	38,2	11	23,4	12	28,5	14	28,0	17	30,3
Медвежьегорский	56	44,8	42	43,3	48	44,0	51	44,3	35	30,2	33	31,1	33	28,2	41	36,2	29	28,7	27	21,8
Муезерский	24	43,6	17	45,9	20	38,5	23	45,1	12	36,4	10	25,6	15	36,6	21	36,2	19	43,2	21	36,2
Олонецкий	35	38,9	26	39,4	31	36,5	32	38,1	27	31,8	21	32,4	21	26,6	28	40,0	25	30,1	27	33,3
Питкярантский	27	37,0	36	45,0	29	52,7	29	31,5	29	33,3	27	41,2	19	28,4	24	35,3	25	32,9	22	30,5
Прионежский	26	32,5	35	45,5	27	36,5	20	28,9	32	42,1	28	35,3	22	22,7	26	29,9	27	35,0	20	26,3
Пряжинский	15	32,6	21	37,5	24	45,3	25	38,5	21	32,3	15	35,4	20	33,3	15	26,8	20	30,7	15	30,6
Пудожский	18	32,7	22	40,7	33	50,8	28	37,5	24	30,8	15	33,3	24	32,4	25	33,3	28	31,1	26	26,1
Сегежский	65	44,5	44	31,7	51	34,5	45	28,1	42	28,0	36	31,7	46	30,1	32	24,4	35	26,5	43	27,7
Сортавала	40	38,8	32	33,3	44	41,5	36	33,9	46	41,4	30	27,7	29	24,6	25	26,3	30	28,3	24	20,7
Суоярвский	44	47,3	29	46,0	25	40,9	17	29,3	32	44,4	21	36,2	13	18,8	18	26,5	14	22,5	19	27,5
ВСЕГО	747	35,2	771	35,5	764	35,3	786	32,9	766	31,8	659	31,2	652	27,6	651	27,4	690	28,7	623	25,2

Цель и показатели Программы

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 227 случаев на 100 тыс. населения)											
№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год						
			Значение	Дата	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 227,0 случаев на 100 тыс. населения)	<i>основной</i>	242,6	31.12.2017	240,6	238,3	236,0	233,7	231,4	229,1	227,0
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	<i>дополнительный</i>	55,1	31.12.2017	55,5	57,4	58,5	59,6	60,7	61,8	62,5
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	<i>дополнительный</i>	57,4	31.12.2017	58,0	58,5	59,1	59,6	60,2	60,7	63,5
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	<i>дополнительный</i>	25,2	31.12.2017	24,4	23,7	22,9	22,2	21,5	20,8	20,0

4. План мероприятий (дорожная карта) региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы

<i>№ п/п</i>	<i>Наименование мероприятия, контрольной точки</i>	<i>Сроки реализации</i>	<i>Ответственный исполнитель</i>	<i>Характеристика результата</i>
	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний: мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни, повышение онкологической грамотности и информированности населения			
1.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения	01.01.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист по профилактической медицине Минздрава Карелии (МЗ РК), главные врачи медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) населению	Увеличение доли лиц, охваченных профилактическими мероприятиями
1.1.	Снижение потребления табачной продукции	01.01.2019-31.12.2024		Снижение распространённости потребления табака среди взрослых и несовершеннолетних
1.2.	Снижение потребления алкогольной продукции	01.01.2019-31.12.2024		Снижение потребления алкоголя на душу населения
1.3.	Формирование культуры здорового питания	01.01.2019-31.12.2024		Снижение показателя нерационального питания
1.4.	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	01.01.2019-31.12.2024		Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела и ожирение
1.5.	Повышение физической активности	01.01.2019-31.12.2024		Снижение доли лиц, имеющих недостаточную физическую активность
2.	Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению злокачественных новообразований, лица, перенесшие психоэмоциональный стресс, лица	01.01.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист по профилактической медицине МЗ РК, главные врачи	Увеличение доли лиц, охваченных профилактическими мероприятиями

	старше 50 лет		медицинских организаций, оказывающих ПМСП населению	
2.1.	Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации	01.01.2019-31.12.2024		Формирование групп риска в 100% медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических осмотров, диспансеризации
2.2	Проведение профилактических мероприятий среди лиц из групп риска	01.01.2019-31.12.2024		Достижение полного охвата профилактическими мероприятиями лиц из групп риска, в том числе в группе развития ЗНО
Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
3	Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований	01.01.2019-31.12.2024	Главный внештатный специалист по профилактической медицине МЗ РК, главные врачи медицинских организаций, оказывающих ПМСП населению, главный внештатный онколог МЗ РК	Увеличение доли лиц, охваченных профилактическими мероприятиями
3.1	Увеличение количества проведенных акций для населения по вопросам своевременной диагностики и лечения хронических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024		Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях
3.2	Проведение мотивирующего интервьюирования в ходе приема врача, направленного на осознание пациентом своих проблем для участия в их разрешения	01.01.2019-31.12.2024		
3.3	Привлечение пациентов и членов их семей к самоконтролю параметров здоровья пациентов	01.01.2019-31.12.2024		
3.4	Дистанционное наблюдение за пациентом и	01.01.2019-		

	консультирование с помощью компьютера или телефонной связи	31.12.2024		
3.5	Активное информирование пациентов о необходимости визита к врачу страховыми представителями 1 уровня с использованием современных средств связи	01.01.2019-31.12.2024		
4	Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований, совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе организация медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, предоставление возможности дистанционной записи на медицинские обследования	01.01.2019-31.12.2024		Выполнение плановых заданий по проведению диспансеризации и профилактических осмотров медицинскими организациями, оказывающими ПМСП
4.1	Увеличение числа обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья медицинских работников	01.01.2019-31.12.2024		
4.2	Увеличение доли медицинских организаций, в которых организовано проведение медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни	01.01.2019-31.12.2024		
4.3	Увеличение доли медицинских организаций (МО), в которых предоставлена возможность дистанционной записи на медицинские	01.01.2019-31.12.2024		

	обследования			
4.4	Увеличение доли пациентов, охваченных скринингом, от числа подлежащих	01.01.2019-31.12.2024		
5	Формирование положительного образа врача – онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО	01.01.2019-31.12.2024		
5.1	использование мер материального стимулирования медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных районов республики	01.01.2019-31.12.2024		
5.2	поддержание высокого профессионального уровня медицинских работников и руководящего состава государственных учреждений здравоохранения республики	01.01.2019-31.12.2024		
5.3	подготовка медицинских работников учреждений в части дополнительного профессионального образования медицинских кадров (повышение квалификации 1 раз в 5 лет, профессиональная переподготовка – по потребности учреждений) на базе Медицинского института ФГБОУВО «Петрозаводский государственный университет» и ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж»	01.01.2019-31.12.2024		
5.4	повышение квалификации медицинских	01.01.2019-		
				Повышение мотивации и приверженности к лечению пациентов ГБУЗ «РОД»

	специалистов в рамках непрерывного медицинского образования	31.12.2024		
5.5	повышение квалификации медицинских специалистов с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий	01.01.2019-31.12.2024		
5.6	проведение работы по повышению привлекательности республики с целью привлечения медицинских кадров из других регионов	01.01.2019-31.12.2024		
6	Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска ЗНО, выступления на радио и телевидении	01.01.2019-31.12.2024		Увеличение доли лиц, охваченных профилактическими мероприятиями
6.1	Увеличение тиража пропагандистских материалов для населения по профилактике ЗНО			
6.2	Увеличение количества выступлений на региональном радио и телевидении			
6.3	Увеличение количества публикаций в сети Интернет			
6.4	Увеличение количества опубликованных статей			
6.5	Разработка и реализация ежегодной лекторской программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ЗНО в целях образования и обучения	01.01.2019-31.12.2024		Увеличение количества обученных специалистов

	не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры			
7	Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения	01.01.2019-31.12.2024		Выполнение плановых заданий по проведению диспансеризации и профилактических осмотров медицинскими организациями, оказывающими ПМСП
7.1	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2019-31.12.2024		
Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
8	Мероприятия по своевременному обследованию пациентов с факультативными и облигатными предраками	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, оказывающих ПМСП	Увеличение доли лиц, охваченных профилактическими мероприятиями
8.1	Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистологических исследований	01.01.2019-31.12.2024		Повышение показателя активного выявления ЗНО до 27%
8.2	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля	01.01.2019-31.12.2024		Обеспечение полного охвата диспансерным наблюдением лиц из групп риска
8.3	Введение в стандарт обследования лиц, группы повышенного онкологического риска: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет, цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения	01.01.2019-31.12.2024		Достижение 80%-го уровня охвата населения скрининговыми методами обследования

	уровня ПСА в крови			
8.4	Внедрение анкетирования на выявление колоректального рака при проведении диспансеризации и профилактического осмотра	01.01.2019-31.12.2024		
8.5	Разработка приказа МЗ РК по проведению диспансерного наблюдения за больными, входящими в группу риска, у врачей специалистов различного профиля	01.01.2019-31.12.2019		Достижение полного охвата диспансерным наблюдением больных, входящих в группу риска, врачами специалистами различного профиля
8.6	Достижение полного охвата диспансерным наблюдением за больными, входящими в группу риска, у врачей специалистов различного профиля	01.01.2020-31.12.2024		
Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
9	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, в том числе увеличение числа специалистов	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, оказывающих ПМСП	Обеспечение необходимым оборудованием и кадрами подразделений МО в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (далее – приказ № 915н)
9.1	формирование и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи: - разработка нормативного акта МЗ РК о создании ЦАОП и маршрутизации пациентов, - проведение лицензионных мероприятий на осуществление медицинской деятельности ЦАОП, в том числе в условиях дневного стационара, - укомплектование ЦАОП кадрами, - установление для ЦАОП объемов медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая проведение противоопухолевого лечения в условиях дневного стационара, - организация деятельности ЦАОП в рамках единой	01.01.2019-31.12.2022		

	информационной системы онкологической службы Республики Карелия («цифровой контур») для оперативного взаимодействия с медицинскими организациями различного уровня			
9.2	совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики	01.01.2019-31.12.2024		
9.3	совершенствование клиничко-лабораторной службы	01.01.2019-31.12.2024	МЗ РК	Создание централизованной лабораторной службы
9.4	организация цитогенетических и молекулярно-генетических исследований	01.01.2019-31.12.2024		
10	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа)	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, оказывающих ПМСП, ГБУЗ «РОД»	Соблюдение сроков ожидания пациентом обследования и лечения
10.1	Организация «зеленого коридора» при обследовании пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2019-31.12.2024		
10.2	Учет доли раннего выявления ЗНО и доли поздней диагностики ЗНО при назначении стимулирующих выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения (участковый терапевт, ВОП, фельдшер)	01.01.2019-31.12.2024		
11	Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, ОФЭКТ-КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях	01.01.2019-31.12.2024		
11.1	Увеличение количества пациентов, получивших обследование и лечение с использованием	01.01.2019-31.12.2024		Увеличение числа исследований и курсов лечения на каждой единице оборудования

	«тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования			
11.2	Мероприятия по более рациональному использованию оборудования (двухсменная работа)	01.01.2019-31.12.2024		
12	Мероприятия, направленных на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024		Обеспечение качества медицинской помощи и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний
12.1	выявление дефектов в организации лечебно-диагностического процесса, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установление причин их возникновения;	01.01.2019-31.12.2024		
12.2	выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи, повышение эффективности использования ресурсов медицинской организации;	01.01.2019-31.12.2024		
12.3	предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);	01.01.2019-31.12.2024		
12.4	предупреждение, выявление и пресечение нарушений соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками, руководителями медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности	01.01.2019-31.12.2024		
13	Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной	01.01.2019-31.12.2024		

	онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи			необходимость
13.1	создание рабочей группы по внедрению практики применения телемедицинских технологий	01.01.2019-31.12.2019		
13.2	оснащение медицинских организаций оборудованием для технического сопровождения проведения телемедицинских консультаций (далее – ТМК) на территории Республики Карелия	01.01.2019-31.12.2024		
13.3	разработка нормативного документа, регламентирующего порядок проведения ТМК	01.01.2019-31.12.2019		
13.4	контроль за соблюдением порядка проведения ТМК при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» на территории Республики Карелия	01.01.2019-31.12.2024		
13.5	разработка порядка проведения ТМК со специалистами федеральных учреждений здравоохранения по профилю «онкология»	01.01.2019-31.12.2019		
13.6	использование данных медицинской документации, результатов обследования (снимки, изображения) при проведении телемедицинских консультаций	01.01.2019-31.12.2024		
Совершенствование специализированной медицинской помощи				
14	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи ГБУЗ «РОД», ГБУЗ	Обеспечение необходимым оборудованием и кадрами подразделений в соответствии с приказом № 915н

	пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров		«Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
14.1	Оснащение ГБУЗ РК «РОД» медицинским оборудованием в соответствии с приложением № 4 к Программе	01.01.2019-31.12.2024		
14.2	Мероприятия по привлечению кадров и полному кадровому укомплектованию ГБУЗ РК «РОД»	01.01.2019-31.12.2024		
15	Мероприятия по строительству здания онкологического диспансера в рамках Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями	01.01.2019-31.12.2024	МЗ РК	<p>Ввод в эксплуатацию здания онкологического диспансера, что позволит повысить качество лечения больных, профессиональную заинтересованность и удовлетворенность персонала, появится возможность оказания высокотехнологичной онкологической помощи, улучшится доступность лучевой терапии, химиотерапии и хирургического лечения</p> <p>Организация ПЭТ-центра позволит обеспечить на мировом уровне раннюю диагностику заболеваний и повысить эффективность противоопухолевого лечения для населения как Республики Карелия, так и других субъектов СЗФО (Мурманской, Вологодской, Ленинградской областей)</p>
15.1	На первом этапе (2019-2023 годы) – строительство нового онкологического диспансера, установка оборудования, в том числе аппаратов для современного лучевого лечения, внедрение стандартных методик облучения больных, внедрение высокотехнологичных операций: реконструктивно-пластических и комбинированных операций на органах пищеварительного тракта, мочеполовой системы; реконструктивно-пластических операций при онкопатологии молочной железы, легких; эндовидеохирургических операций в торакальной, абдоминальной хирургии, урологии и гинекологии и др.	01.01.2019-31.12.2024		
15.2	На втором этапе (2024 год) – открытие на базе ГБУЗ «РОД» ПЭТ-центра, установка циклотрона по производству радиофармпрепаратов, обеспечение работы ПЭТ-сканеров.	01.01.2019-31.12.2024		
16	Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения ЗНО	01.01.2019-31.12.2024		
16.1	совершенствование инфраструктуры лучевых и	01.01.2019-	Главные врачи ГБУЗ «РОД», ГБУЗ	Увеличение показателя: доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО

	инструментальных методов диагностики	31.12.2020	«Республиканская больница им. В.А. Баранова»		
16.2	совершенствование клинико-лабораторной службы	01.01.2019- 31.12.2024			
16.3	организация цитогенетических и молекулярно-генетических исследований	01.01.2019- 31.12.2024			
16.4	внедрение новых методов хирургического лечения	01.01.2019- 31.12.2024			
16.5	внедрение новых методов радиотерапевтического лечения	01.01.2019- 31.12.2024			
16.6	обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии, внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических)	01.01.2019- 31.12.2024			
16.7	централизация на базе ГБУЗ РК «РОД» гистологической и морфологической служб	01.01.2019- 31.12.2024			
16.8	Мероприятия, направленные на повышение преемственности при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» на всех этапах ее оказания, в том числе контроль за соблюдением маршрутизации пациента, оперативного направления пациентов на все этапы противоопухолевого лечения, сроков оказания специализированной медицинской помощи	01.01.2019- 31.12.2024			
17	Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях	01.01.2019- 31.12.2024			Увеличение числа исследований и курсов лечения на каждой единице оборудования
18	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического	01.01.2019- 31.12.2024			Обеспечение качества медицинской помощи и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний

	наблюдения пациентов онкологического профиля			
Реабилитация онкологических пациентов				
19	Мероприятия медицинской и психологической реабилитации, запланированные с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения, и направленные на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов	01.01.2019-31.12.2024	главный внештатный онколог МЗ РК, главный внештатный реабилитолог МЗ РК	Увеличение числа пациентов направленных на 2 и 3 этапы, снижение доли инвалидизации среди пациентов онкологического профиля
19.1	Разработка нормативного документа по организации медицинской и психологической реабилитации на территории Республики Карелия (с учетом рассчитанной потребности)	01.01.2019-31.12.2019	главный внештатный онколог МЗ РК	Увеличение доли пациентов, получивших комплексное лечение
19.2	Соблюдение порядка оказания медицинской и психологической реабилитации на территории Республики Карелия	01.01.2019-31.12.2024		
19.3	Разработка нормативного документа по проведению диспансерного наблюдения онкологических пациентов на территории Республики Карелия (с учетом рассчитанной потребности)	01.01.2019-31.12.2019		
19.4	Соблюдение порядка проведения диспансерного наблюдения онкологических пациентов на территории Республики Карелия	01.01.2019-31.12.2024		

19.5	Проведение мероприятий по медицинской и психологической реабилитации в рамках комплексного лечения пациентов с ЗНО в ГБУЗ «РОД»	01.01.2019-31.12.2024		
19.6	Функционирование на базе ГБУЗ «РОД» школ пациентов для женщин, больных раком молочной железы, и их близких и пациентов, проходящих курс лучевой и химиотерапии	01.01.2019-31.12.2024		
19.7	Создание отделений реабилитации на базе ГБУЗ «Межрайонная больница №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», НУЗ «ОКБ на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД»	01.01.2019-31.12.2020		
19.8	Организация деятельности стома-кабинета для стомированных больных республики на базе НУЗ «ОКБ на ст. Петрозаводск ОАО «РЖД».	01.01.2019-31.12.2020		
19.9	Разработка приказа МЗ РК по диспансерному наблюдению онкологических больных	01.01.2019-31.12.2019		
19.10	Создание отделения медицинской и психологической реабилитации пациентов на базе ГБУЗ «РОД» при вводе в эксплуатацию нового здания онкологического диспансера	01.01.2024-31.12.2024		
Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
20	Формирование инфраструктуры паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов	01.01.2019-31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной медицине МЗ РК	Увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь

20.1	Разработка и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи	01.01.2019-31.12.2024		
20.2	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.01.2019-31.12.2024		
20.3	Дальнейшее внедрение альтернативных методов обезболивания, усовершенствование и внедрение в практику психологической и социальной помощи пациентам и родственникам пациентов, страдающих терминальной стадией заболевания	01.01.2019-31.12.2024		
20.4	Проведение обучающих семинаров для врачей, среднего медицинского персонала	01.01.2019-31.12.2024		
20.5	Дальнейшее развитие паллиативной помощи в республике (создание хосписа как ведущего учреждения по оказанию паллиативной помощи, функционирование специализированных паллиативных коек в ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер», организация 39 паллиативных коек на базе терапевтических, неврологических отделений, отделений сестринского ухода в центральных районных больницах, формирование специализированных бригад паллиативной помощи для обслуживания	01.01.2019-31.12.2024		

	больных на дому			
20.6	Создание 21 кабинета паллиативной помощи на базе амбулаторно-поликлинических учреждений с возможностью предоставления паллиативной помощи в виде стационара на дому	01.01.2019-31.12.2024		
20.7	Подготовка нормативного акта Правительства РК по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.01.2020-31.12.2021		
Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы				
23	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций	01.01.2019-31.12.2024		
23.1	техническое обеспечение		Главные врачи ГБУЗ «РОД», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Проведение телемедицинской консультации в 100% случаев, когда определена ее необходимость
23.2	кадровое обеспечение			
23.3	план по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи			
23.4	план мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена.			
24	Формирование и развитие цифрового контура	01.01.2019-		

	онкологической службы	31.12.2024, год реализации конкретного мероприятия указан в приложении № 3 к Программе	ГБУЗ «РОД», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи медицинских организаций, оказывающих ПМСП	
24.1	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников.			
24.2	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (название ИАС)			
24.3	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов			
24.4	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению			
24.5	Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»			
24.6	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных			
24.7	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций			
24.8	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой			

24.9	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра			
24.10	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов			
25	Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи ГБУЗ «РОД», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Проведение телемедицинской консультации в 100% случаев, когда определена ее необходимость
25.1	Внедрение в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями			
25.2	Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий ГБУЗ «РОД»			
Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
26	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.01.2019-31.12.2024	МЗ РК, главные врачи ГБУЗ «РОД», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Повышение уровня укомплектованности квалифицированными кадрами онкологической службы Республики Карелия
26.1	использование мер материального стимулирования медицинских работников государственных			

	учреждений здравоохранения Республики Карелия, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных районов республики			
26.2	поддержание высокого профессионального уровня медицинских работников и руководящего состава государственных учреждений здравоохранения республики			
26.3	подготовка медицинских работников учреждений в части дополнительного профессионального образования медицинских кадров (повышение квалификации 1 раз в 5 лет, профессиональная переподготовка – по потребности учреждений) на базе Медицинского института ФГБОУВО «Петрозаводский государственный университет» и ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж»			
26.4	повышение квалификации медицинских специалистов в рамках непрерывного медицинского образования			
26.5	повышение квалификации медицинских специалистов с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий			
26.6	проведение работы по повышению привлекательности республики с целью привлечения медицинских кадров из других регионов,			
26.7	проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»			

Дополнительные разделы (мероприятия)				
27	Совершенствование выездной деятельности ГБУЗ «РОД»	01.01.2019-31.12.2024	главный внештатный онколог МЗ РК	<p>Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях</p> <p>Повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более</p>
27.1	актуализация нормативных документов по утверждению кураторства врачами специалистами ГБУЗ «РОД» каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению республики, и порядка деятельности мультидисциплинарной медицинской бригады (далее – ММБ) в муниципальном образовании			
27.2	ежегодное формирование и утверждение плана-графика выезда ММБ в каждое муниципальное образование республики			
27.3	проведение осмотров и обследования населения на предмет выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций при выездах ММБ в отдаленные населенные пункты, территориально прикрепленные к медицинской организации			
27.4	выполнение оперативных вмешательств по месту выезда ММБ			
27.5	анализ первичной медицинской документации			
27.6	проведение семинаров, бесед, лекций, конференций и семинаров по вопросам онкологии, практических занятий, в том числе разборов клинических случаев с анализом причин запущенности			

Планируемые значения показателей по годам реализации программы

Мероприятие	Показатель	Фактическое значение					Плановое значение					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Пропаганда здорового образа жизни, повышение онкологической грамотности и информированности населения												
Снижение потребления табачной продукции	Распространённость потребления табака среди взрослых (%)	-	-	27,8	26,0	26,5	25,5	25,0	24,7	24,4	24,0	23,5
	Распространённость потребления табака среди несовершеннолетних (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Снижение потребления алкогольной продукции	Потребление алкоголя на душу населения среди взрослых (л)	13,5	10,6	10,9	10,2	15,2	14,7	14,3	14,0	13,7	13,3	13,0
Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	Распространенность ожирения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) (%)	28,5	28,2	28,0	25,0	20,1	20,0	19,5	19,0	18,5	18,0	18,0
Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО, лица, перенесшие психоэмоциональный стресс, лица старше 50 лет	Количество обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников (прочие), чел.	2583	2676	3119	4539	5660	5980	6100	6300	6500	6700	7000
Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации	Объем сформированных групп - доля от числа лиц, охваченных профилактическими осмотрами, диспансеризацией (%), в т.ч.	-	-	-	-	-	19,2	19,4	19,7	20,0	20,3	20,6
	Группа риска по развитию ЗНО,%	-	-	-	-	-	7,6	7,7	7,8	7,9	8,0	8,1
	Группа риска по развитию ССЗ,%	-	-	-	-	-	7,8	7,9	8,0	8,1	8,2	8,3
	Группа риска по развитию ХНЗЛ,%	-	-	-	-	-	1,0	1,0	1,1	1,1	1,2	1,2

	Группа риска по развитию СД,%	-	-	-	-	-	2,8	2,8	2,8	2,9	2,9	3,0
	Доля лиц, охваченных профилактическими мероприятиями (для всех групп, в %)	-	-	-	-	-	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0
Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний												
Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований	Количество лекций, акций для населения (ед.)	61	67	75	94	119	125	130	135	140	145	150
Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления ЗНО	Количество обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья медицинских работников (чел.)	4473	3816	4189	4479	4884	4890	4895	4900	4910	4920	4930
	Доля медицинских организаций, в которых организовано проведение медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, %	-	-	-	-	-	50	60	70	80	90	100
	Доля медицинских организаций (МО), в которых предоставлена возможность дистанционной записи на медицинские обследования (%)	-	-	-	-	-	10	20	30	40	50	60
	Доля женщин, охваченных скринингом ЗНО молочной железы, от числа подлежащих (%)	-	-	-	-	70,1	73,0	75,0	78,0	80,0	82,0	85,0
	Доля женщин, охваченных скринингом ЗНО шейки матки, от числа подлежащих (%)	-	-	-	-	61,8	70,0	75,0	78,0	80,0	82,0	85,0
	Доля пациентов, охваченных скринингом на колоректальный рак, от числа подлежащих (%)	-	-	-	-	21,0	25,0	35,0	45,0	55,0	65,0	75,0
Формирование положительного образа врача	Количество положительных публикаций в СМИ и Интернете (ед.)	-	-	-	-	10	15	20	25	30	35	40

– онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО												
Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде ЗОЖ	Тираж пропагандистских материалов для населения по профилактике ЗНО(тыс. экз.)	-	17,5	14,2	18,1	21,5	21,6	21,65	21,7	21,8	21,9	22,0
	Количество выступлений на региональном радио(ед.)	-	5	3	9	65	66	67	69	71	73	75
	Количество выступлений на региональном телевидении (ед.)	-	11	5	6	27	28	29	30	31	32	33
	Количество опубликованных статей (ед.)	-	15	28	28	79	80	81	82	83	84	85
	Количество публикаций в сети Интернет (официальные сайты),ед.	-	-	-	-	937	940	945	950	955	960	965
Разработка и реализация ежегодной лекторской программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ЗНО в целях образования и обучения специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	Количество педагогических работников, обученных основам ЗОЖ (чел.)	-	-	-	-	2777	2780	2800	2850	2900	2950	3000
	Количество работников культуры, обученных основам ЗОЖ (чел.)	-	-	-	-	192	193	194	195	197	198	200
	Количество работников социальной сферы, обученных основам ЗОЖ (чел.)	-	-	-	-	264	265	266	267	268	269	270
Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения	Число созданных роликов (при наличии финансовых средств), ед.	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	Число демонстраций роликов в месяц (абс.)	0	0	0	0	0	20	25	30	30	30	30
Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний												
Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей	Доля активного выявления группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистологических исследований (%)	10,0	10,3	16,7	22,2	24,1	25,0	25,5	26,0	26,5	27,0	27,5

Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля	Количество пациентов, находящегося на диспансерном наблюдении (чел.)	693	790	892	964	1047	1095	1145	1195	1250	1300	1350	
Проведение скринингового обследования для выявления групп повышенного онкологического риска, в том числе													
ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет	Доля случаев «двойного просмотра» для маммографии(%)	-	-	-	-	-	7,3	7,4	7,5	7,6	7,7	7,8	
цитологический скрининг предрака и рака шейки матки	Доля лиц с проведенным цитологическим исследованием мазков с шейки матки от числа подлежащих (%)	-	-	-	-	-	90	92	95	97	99	100	
скрининг рака и предрака толстой кишки	Количество анализа кала на скрытую кровь (абс. количество)	-	-	-	-	-	13800	14000	14200	14400	14600	14800	
скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови	Доля лиц с определением уровня ПСА в крови от числа подлежащих (%)	-	-	-	-	-	90	92	95	97	99	100	
Повышение онконастороженности медицинских работников первичного звена здравоохранения республики посредством проведения регулярных конференций, клинических разборов случаев ведения пациентов, в том числе летальных случаев и запущенных случаев диагностики	Доля медицинских работников первичного звена, обученных вопросам раннего выявления онкозаболеваний и онконастороженности	-	-	-	-	-	90	92	95	97	99	100	
Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы													
Формирование и оснащение	Количество созданных центров	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	

центров амбулаторной онкологической помощи	амбулаторной онкологической помощи (ед.)												
Оценка ситуации в муниципальных образованиях, прикрепленных к ЦАОП: численности и структуры прикрепленного населения, основных показателей (заболеваемость, смертность, годовичная летальность и др.) в сравнении со среднереспубликанскими показателями, материальной базы и кадровой ситуации (количество штатных единиц, наличие физических лиц врачей онкологов и медицинских сестер)	Количество сформированных аналитических отчетов (ед.)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-
Разработка и утверждение схемы маршрутизации пациентов из прикрепленных к ЦАОП муниципальных образований в ЦАОП	Количество разработанных схем маршрутизации (ед.)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-
Внедрение/совершенствование электронного документооборота: дооснащение информационной системы оборудованием, обеспечение ведения электронной медицинской документации, обеспечение проведения телемедицинских консультаций согласно утвержденному порядку	Количество ЦАОПов, перешедших на электронный оборот	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-
Приведение штатного расписания в соответствие с	Количество ЦАОПов с соответствующим численности	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-

численностью населения муниципальных образований, прикрепленных к ЦАОП	населения штатным расписанием												
Укомплектование ЦАОП кадрами, обучение врачей на курсах переподготовки/повышения квалификации	Количество ЦАОПов, в которых проведена работа по укомплектованию кадрами	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	
Дооснащение ЦАОП медицинским оборудованием	Количество ЦАОПов, в которых проведена работа по дооснащению медицинским оборудованием	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	
Организация работы ЦАОП согласно утвержденной схеме маршрутизации	Количество ЦАОПов, в которых организована работа согласно утвержденной схеме маршрутизации	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	
Контроль за работой ЦАОП, предоставление отчетности согласно утвержденной форме	Количество ЦАОПов, предоставляющих отчетность согласно утвержденной форме	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	
Совершенствование клиничко-лабораторной службы	Доля МО, оснащенных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (%)	-	-	-	-	-	80	85	90	95	99	100	
Совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики	Доля МО, оснащенных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (%)	-	-	-	-	-	80	85	90	95	99	100	
Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа)	Доля МО, в которых соблюдены сроки ожидания пациентом обследований/лечения(%)	-	-	-	-	-	50	60	70	80	90	100	
Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого»	Количество диагностических КТ-исследований в ГБУЗ «РОД» в неделю (ед.)	-	-	-	-	160	165	170	175	180	185	190	

диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, ОФЭКТ-КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях	Количество амбулаторных процедур лечения на радиотерапевтическом оборудовании в ГБУЗ «РОД» в неделю (ед.)	-	-	-	-	87	88	89	90	91	92	93
Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических больных	Доля случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых осуществлен внутренний контроль качества (%)	-	-	-	-	70	75	80	82	85	87	90
Организация регулярных дистанционных консультаций (ТМК) специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи	Количество проведенных ТМК (абс.)	-	-	-	-	4	10	15	20	25	30	35
Совершенствование специализированной медицинской помощи												
Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в условиях круглосуточного и дневного стационаров	Доля МО, соответствующих по материально-ресурсному и кадровому обеспечению порядкам оказания медицинской помощи (%)	-	-	-	-	85	90	95	100	100	100	100
Разработка проектно-сметной документации и	Период проведения мероприятий	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+

строительство здания онкологического диспансера													
Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований: внедрение новых методов хирургического лечения, клинических протоколов	Доля эндоскопических операций от общего количества операций(%)	-	-	-	5,7	8,5	8,7	9,0	9,2	9,5	9,7	10,0	
Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии	Доля охвата пациентов необходимым объемом инновационных лекарственных препаратов (%)	-	-	-	-	-	80	85	87	90	95	100	
Повышение эффективности использования «тяжелого» радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях	Количество стационарных процедур лечения на радиотерапевтическом оборудовании в ГБУЗ «РОД» в неделю (ед.)	-	-	-	-	532	537	541	545	549	553	557	
Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	Доля случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых осуществлен внутренний контроль качества (%)	-	-	-	-	70	75	80	82	85	87	90	
Реабилитация онкологических пациентов													
Создание отделений реабилитации на базе ЦАОП	Количество организованных отделений реабилитации на базе ЦАОП (ед.)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	
Проведение медицинской и психологической реабилитации в рамках комплексного лечения пациентов с ЗНО в ГБУЗ «РОД»	Количество проведенных консультаций медицинскими психологами (абс.)	-	-	-	876	1112	1150	1180	1200	1220	1250	1270	
Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам													

Формирование инфраструктуры паллиативной помощи, как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов	Период внедрения параметра	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Разработка и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи.	Период внедрения параметра	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	Период внедрения параметра	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы												
<i>Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций</i>												
План по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи	Количество проведенных ТМК (абс.)	-	-	-	-	4	10	15	20	25	30	35

План мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена	Число специалистов первичного звена, обученных дистанционно	-	-	-	-	513	520	530	540	550	560	570
<i>Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы</i>												
Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников.	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+
Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+
Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология».	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+
Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+

консультаций													
Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+
Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
<i>Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами</i>													
Внедрение в работу региональной онкологической службы системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями	Период внедрения параметра	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий	Количество проведенных ТМК (абс.)	-	-	-	-	-	6	8	10	12	14	16
Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями												
Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+
Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	Период внедрения параметра	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Прогнозный объем потребности промышленной продукции (шт., кв.м и т.д).						Итого
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	2		2	2			6
2	Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур	2						2
3	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких							
4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	1		1				2
5	Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующих электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы			3		3		6
6	Бронхоскоп ширококанальный			1				1
7	Проявочная машина							
8	Флюорограф							
9	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места		1					1
10	Маммограф							
11	Передвижной палатный рентгеновский аппарат							
12	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1						1
13	Ангиографический аппарат				1			1
14	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой		1					1
15	УЗИ-аппарат экспертного класса	1	1	1	1	1	1	6
16	УЗИ-аппарат среднего класса		1	1				2
17	Переносной УЗИ-аппарат		1					1
18	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями							
19	Дозкалибратор							
20	Гамма-камера							
21	Комбинированная совмещенная система ожнофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа							
22	Автоматический инъектор-шприц							

23	Гамма-детектор для интраоперационных исследований							
24	Оборудование для позитронно-эмиссионной томографии							
25	Видеоэндоскопический комплекс	1	1			1		3
26	Видеодуоденоскоп					1		1
27	Видеогастроскоп		1	2	1	1		5
28	Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения		1					1
29	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра		1					1
30	Видеобронхоскоп			1			2	3
31	Бронхоскоп ригидный (набор)							
32	Видеобронхоскоп с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения		1					1
33	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	1						1
34	Видеоколоноскоп		1	1	1			3
35	Видеоколоноскоп с функциями высокой четкости, увеличения и аутофлюоресцентного изображения				1			1
36	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра				1			1
37	Бронхоскоп ригидный							
38	Аргоно-плазменный коагулятор							
39	Электрохирургический блок	1	1					2
40	Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)							
41	Установка для локальной спектроскопии							
42	Ультразвуковой видеобронхоскоп				1			1
43	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)				1			1
44	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1						1
45	Ультразвуковой видеогастроскоп				1			1
46	Камера лазерная медицинская (проявочная)							
47	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)							
48	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1						1
49	Магнитно-резонансный томограф не менее 1.0 Тл		1					1
50	Микроскоп	1	5					6
51	Фотомикроскоп							
52	Панель антител для иммуногистохимических исследований							

53	Детекционная система для иммуногистохимических исследований							
54	Гибридайзер							
55	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием				1			1
56	Автоматизированный иммуноферментный анализатор с дополнительным оборудованием и компьютерным обеспечением учета результатов анализов			2				2
57	Центрифуга настольная лабораторная							
58	Биохимический анализатор						1	1
59	Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)					1		1
60	Анализатор газов крови и электролитов	1						1
61	Термостат водяной							
62	Коагулометр четырехканальный			1				1
63	Анализатор мочи						1	1
64	Набор для срочной цитологической окраски							
65	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный		1	1	1	1		4
66	Потолочный бестеновой хирургический светильник стационарный		1	1			2	4
67	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции							
68	Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом							
69	Ультразвуковой гармонический скальпель							
70	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1						1
71	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций							
72	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций		1					1
73	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций							
74	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР-операций		1					1
75	Операционный микроскоп							
76	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии			1				1
77	Аппарат для фотодинамической терапии							
78	Аппарат для флюоресцентной диагностики							
79	Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции							
80	Аппарат для плазменной хирургии и "NO" терапии							
81	Лазерный хирургический комплекс (CO2 лазер)							
82	Компьютерная система сбора и архивирования данных ангиографии (PACS)				1			1

83	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ							
84	Аппарат брахитерапии							
85	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии							
86	Рентгеновский симулятор							
87	Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D					1		1
88	Набор фиксирующих приспособлений	2						2
89	Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии			1				1
90	Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии				1			1
91	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультилифколлиматором с функцией изменения модуляции интенсивности пучка							
92	Информационно-управляющая система							
93	Цифровой рентгеновский симулятор							
94	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультилифколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента							
95	Информационно-управляющая система с функцией получения диагностических данных для топометрии							
96	Набор оборудования для проведения брахитерапии предстательной железы I-125							
97	Оборудование и специализированные помещения для проведения радиотерапии открытыми источниками ионизирующего излучения							
98	Дополнительное оборудование для радиомодификации			1				1
99	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента							
100	Набор аппаратуры для изготовления индивидуальных экранирующих блоков							
101	Компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гентри							
102	Аппарат лазерный терапевтический 0,85 - 0,91 мкм							
103	Аппарат лазерный терапевтический 0,85 - 0,81 мкм							
104	Аппарат для воздушно-плазменной обработки							
105	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)			1				1

Финансовое обеспечение реализации программы

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн. рублей)						Всего (млн. рублей)
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1.	Разработка и реализация программы борьбы с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия							
1.2.	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на профилактику онкологических заболеваний	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,60
1.2.1.	федеральный бюджет							
-	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам)							
1.2.1.1.	(указывается наименование)							
1.2.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации							
-	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам)							
1.2.2.1.	(указывается наименование)							
1.2.3.	консолидированный бюджет Республики Карелия	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,60
-	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам)							
1.2.3.1.	(указывается наименование)							
1.2.4.	внебюджетные источники							
1.3.	Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения	39,8	39,8	39,8	39,8	39,8	39,8	238,8
1.3.1.	федеральный бюджет							

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн. рублей)						Всего (млн. рублей)
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
- 1.3.1.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.3.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	-	-	-	-	-	-	0,00
- 1.3.2.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.3.3.	консолидированный бюджет Республики Карелия	39,8	39,8	39,8	39,8	39,8	39,8	238,8
- 1.3.3.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.3.4.	внебюджетные источники							
1.4.	Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи в Республике Карелия	20,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,90
1.4.1.	федеральный бюджет							
- 1.4.1.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.4.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации							
- 1.4.2.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.4.3.	консолидированный бюджет Республики Карелия	20,90	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*	20,90*
- 1.4.3.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн. рублей)						Всего (млн. рублей)
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1.4.4.	внебюджетные источники							
1.5.	Переоснащение региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц) в Республике Карелия	159,382	279,301	113,333	135,595	31,071	31,071	749,753
1.5.1.	федеральный бюджет	159,382	279,301	113,333	135,595	31,071	31,071	749,753
1.5.1.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.5.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации							
1.5.2.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.5.3.	консолидированный бюджет Республики Карелия							
1.5.3.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.6.	Кадровое обеспечение онкологической службы (осуществляется в рамках регионального проекта Республики Карелия «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения медицинскими кадрами» приоритетного проекта «Здравоохранение»).	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Всего по региональному проекту, в том числе:		220,182	319,201	153,233	175,495	70,971	70,971	1010,053
федеральный бюджет		159,382	279,301	113,333	135,595	31,071	31,071	749,753
из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³								

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн. рублей)						Всего (млн. рублей)
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	--бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	-	-	-	-	-	-	0,00
	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³							
	консолидированный бюджет Республики Карелия	60,80	39,90*	39,90*	39,90*	39,90*	39,90*	260,30*
	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
	-внебюджетные источники							

* на реализацию мероприятий пункта 1.4.3. «Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи в Республике Карелия» приоритетного регионального проекта Республики Карелия «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия» национального проекта «Здравоохранение», в плановом периоде имеется дополнительная потребность в средствах бюджета Республики Карелия, обусловленная необходимостью оснащения медицинским оборудованием региональных центров амбулаторной онкологической помощи в Республике Карелия (ЦАОП). В целях поэтапного оснащения (дооснащения) медицинским оборудованием ЦАОП в Республике Карелия в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, требуются дополнительные бюджетные ассигнования в сумме **100,0 млн.руб.** Мероприятия по оснащению оборудованием планируется проводить поэтапно, средства распределены на 2020-2024 годы в соответствии с планом реализации региональной программы, в том числе по годам: 2020 год – 20,0 млн.руб., 2021 год – 20,0 млн.руб., 2022 год – 20,0 млн.руб., 2023 год – 20,0 млн.руб., 2024 год – 20,0 млн.руб. Вопрос финансового обеспечения указанных расходов будет рассмотрен при формировании проекта бюджета Республики Карелия на очередной финансовый год и плановый период.