



**ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 27 ИЮНЯ 2019 г. № 646  
г. Воронеж

Г \_\_\_\_\_ Г

**О внесении изменений в  
постановление правительства  
Воронежской области  
от 31.12.2013 № 1189**

В соответствии с постановлением правительства Воронежской области от 06.09.2013 № 786 «О порядке принятия решений о разработке, реализации и оценке эффективности реализации государственных программ Воронежской области» правительство Воронежской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в государственную программу Воронежской области «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением правительства Воронежской области от 31.12.2013 № 1189 «Об утверждении государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» (в редакции постановлений правительства Воронежской области от 30.06.2014 № 577, от 01.08.2014 № 699, от 22.09.2014 № 869, от 11.12.2014 № 1128, от 31.03.2015 № 222, от 20.05.2015 № 410, от 20.07.2015 № 589, от 08.04.2016 № 231, от 06.09.2016 № 650, от 28.10.2016 № 804, от 30.03.2017 № 257, от 23.08.2017 № 650, от 02.11.2017 № 848, от 22.02.2018 № 181, от 04.06.2018 № 489, от 19.07.2018 № 625, от 05.10.2018 № 877, от 29.03.2019 № 320) (далее – государственная программа), следующие изменения:

1.1. В паспорте государственной программы:

1.1.1. Строки «Подпрограммы государственной программы и основные мероприятия государственной программы, не включенные в подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Подпрограммы государственной программы и основные мероприятия государственной программы, не включенные в подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.1.2. Строку «Объемы и источники финансирования государственной программы (в действующих ценах каждого года реализации государственной программы)» изложить в следующей редакции:

«

<p>Объемы и источники финансирования государственной программы (в действующих ценах каждого года реализации государственной программы)</p>	<p>Объем финансирования государственной программы по предварительной оценке составляет с учетом оборотов по областному бюджету 394 416 734,1 тыс. рублей (без учета оборотов – 498 234 880,5 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 1 064 218,2 тыс. рублей;</li> <li>- федеральный бюджет – 15 022 841,5 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 92 924 569,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 196 742 715,9 тыс. рублей);</li> <li>- местные бюджеты – 146 768,0 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 285 077 336,9 тыс. рублей;</li> <li>- прочие поступления (Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - ФФОМС)) – 181 000,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>в том числе по годам реализации государственной программы:</p> <p>2014 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 25 351 150,7 тыс. рублей (без учета оборотов – 33 503 079,7 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет - 1 035 084,3 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному</li> </ul>
--	---

	<p>бюджету – 6 806 398,4 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 958 327,4 тыс. рублей);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- местные бюджеты – 146 768,0 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 17 330 400,0 тыс. рублей;</li> <li>- прочие поступления (ФФОМС) – 32 500,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2015 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 26 640 008,8 тыс. рублей (без учета оборотов – 35 956 403,6 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 198 765,2 тыс. рублей;</li> <li>- федеральный бюджет – 933 628,9 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 6 383 914,7 тыс. рублей (без учета оборотов – 15 700 309,5 тыс. рублей);</li> <li>- местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 19 083 700,0 тыс. рублей;</li> <li>- прочие поступления (ФФОМС) – 40 000,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2016 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 26 169 937,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 35 473 064,2 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 60 738,5 тыс. рублей;</li> <li>- федеральный бюджет – 818 819,3 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 6 352 972,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 15 656 099,2 тыс. рублей);</li> <li>- местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 18 883 407,2 тыс. рублей;</li> <li>- прочие поступления (ФФОМС) – 54 000,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2017 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 28 526 400,6 тыс. рублей (без учета оборотов – 37 730 170,6 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 386 672,0 тыс. рублей;</li> <li>- федеральный бюджет – 579 144,1 тыс. рублей;</li> </ul>
--	--

- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 6 840 180,4 тыс. рублей (без учета оборотов – 16 043 950,4 тыс. рублей);  
 - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей;  
 - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 20 665 904,1 тыс. рублей;  
 - прочие поступления (ФФОМС) – 54 500,0 тыс. рублей;

2018 год:

всего с учетом оборотов по областному бюджету – 34 997 121,8 тыс. рублей (без учета оборотов – 44 762 562,2 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  
 - федеральный бюджет – 1 003 076,6 тыс. рублей;  
 - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 9 150 127,0 тыс. рублей (без учета оборотов – 18 915 567,4 тыс. рублей);  
 - местные бюджеты - 0,0 тыс. рублей;  
 - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 24 762 035,2 тыс. рублей;  
 - прочие поступления (ФФОМС) - 0,0 тыс. рублей;

2019 год:

всего с учетом оборотов по областному бюджету – 39 538 437,8 тыс. рублей (без учета оборотов – 48 675 036,2 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  
 - федеральный бюджет – 2 010 969,1 тыс. рублей;  
 - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 10 662 261,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 19 798 859,9 тыс. рублей);  
 - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей;  
 - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 26 529 047,7 тыс. рублей;  
 - прочие поступления (ФФОМС) – 0,0 тыс. рублей;

2020 год:

всего с учетом оборотов по областному бюджету – 41 583 216,1 тыс. рублей (без учета оборотов – 51 070 952,4 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  
 - федеральный бюджет – 3 622 720,3 тыс. рублей;  
 - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 9 398 538,7 тыс. рублей (без учета оборотов – 18 886 275,0 тыс. рублей);  
 - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей;  
 - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 28 561 957,1 тыс. рублей;  
 - прочие поступления (ФФОМС) – 0,0 тыс. рублей;

	<p>2021 год: всего с учетом оборотов по областному бюджету – 40 853 654,0 тыс. рублей (без учета оборотов – 50 716 941,7 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования: - федеральный бюджет – 1 414 208,7 тыс. рублей; - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 9 449 390,3 тыс. рублей (без учета оборотов – 19 312 678,0 тыс. рублей); - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей; - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 29 990 055,0 тыс. рублей; - прочие поступления (ФФОМС) – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2022 год: всего с учетом оборотов по областному бюджету – 42 314 938,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 52 178 226,2 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования: - федеральный бюджет – 1 529 601,4 тыс. рублей; - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 9 295 779,4 тыс. рублей (без учета оборотов – 19 159 067,1 тыс. рублей); - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей; - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 31 489 557,7 тыс. рублей; - прочие поступления (ФФОМС) – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 год: всего с учетом оборотов по областному бюджету – 43 340 839,2 тыс. рублей (без учета оборотов – 53 204 126,9 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования: - федеральный бюджет – 985 714,9 тыс. рублей; - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 9 291 088,7 тыс. рублей (без учета оборотов – 19 154 376,4 тыс. рублей); - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей; - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 33 064 035,6 тыс. рублей; - прочие поступления (ФФОМС) – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 год: всего с учетом оборотов по областному бюджету – 45 101 029,2 тыс. рублей (без учета оборотов – 54 964 316,9 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования: - федеральный бюджет – 1 089 873,9 тыс. рублей; - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 9 293 917,9 тыс. рублей (без учета оборотов –</p>
--	--

	19 157 205,6 тыс. рублей); - местные бюджеты – 0,0 тыс. рублей; - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 34 717 237,4 тыс. рублей; - прочие поступления (ФФОМС) – 0,0 тыс. рублей
--	---

».

1.1.3. Абзац шестой графы второй строки «Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы» изложить в следующей редакции:

«- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 176,5 случая на 100 тыс. населения;».

1.2. В разделе 2 «Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов государственной программы, сроков и этапов реализации государственной программы» государственной программы:

1.2.1. Абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 176,5 случая на 100 тыс. населения;».

1.2.2. Абзац сорок четвертый изложить в следующей редакции:

«Программа реализуется в один этап: с 2014 года по 2024 год.».

1.3. Наименование раздела 4 государственной программы изложить в следующей редакции:

«4. Характеристика основных мероприятий государственной программы, не включенных в подпрограммы.».

1.4. Наименование раздела 6 государственной программы изложить в следующей редакции:

«6. Характеристика основных мероприятий государственной программы, реализуемых муниципальными образованиями Воронежской области.».

1.5. Раздел 10 «Оценка эффективности реализации государственной программы» государственной программы признать утратившим силу.

1.6. В подпрограмме 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы:

1.6.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» паспорта подпрограммы признать утратившими силу.

1.6.2. В подразделе «Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С» раздела 3 «Характеристика основных мероприятий и мероприятий подпрограммы»:

1.6.2.1. Абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«Срок реализации основного мероприятия: 2014 - 2024 годы в один этап.».

1.6.2.2. Абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«2. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций.».

1.6.3. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.7. В подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы:

1.7.1. В паспорте подпрограммы:

1.7.1.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.7.1.2. Строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)» изложить в следующей редакции:

«

<p>Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)</p>	<p>Всего по подпрограмме 73 265 192,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 20 122,6 тыс. рублей;</li> <li>- федеральный бюджет – 7 244 257,1 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 24 083 929,6 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 41 916 883,6 тыс. рублей;</li> </ul> <p>в том числе по годам реализации подпрограммы:</p> <p>2014 год:</p> <p>всего – 19 875 870,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет - 508 087,4 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 4 127 397,2 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования - 15 240 386,3 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2015 год:</p> <p>всего – 20 605 767,5 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет - 382 735,5 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 3 632 085,1 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 16 590 946,9 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2016 год:</p> <p>всего – 11 715 163,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p>
--	---



- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 8 971,0 тыс. рублей;
- федеральный бюджет – 312 441,8 тыс. рублей;
- областной бюджет – 1 308 199,9 тыс. рублей;
- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 10 085 550,4 тыс. рублей;

2017 год:

всего – 1 716 112,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:

- федеральный бюджет – 299 005,5 тыс. рублей;
- областной бюджет – 1 417 106,6 тыс. рублей;
- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;

2018 год:

всего – 1 965 858,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:

- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 10 853,3 тыс. рублей;
- федеральный бюджет – 280 187,0 тыс. рублей;
- областной бюджет – 1 674 817,8 тыс. рублей;
- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;

2019 год:

всего – 2 997 173,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:

- федеральный бюджет (бюджетные ассигнования, не предусмотренные законом Воронежской области об областном бюджете) – 298,3 тыс. рублей;
- федеральный бюджет – 1 006 218,0 тыс. рублей;
- областной бюджет – 1 990 656,8 тыс. рублей;
- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;

2020 год:

всего – 3 465 642,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:

- федеральный бюджет – 1 425 069,7 тыс. рублей;
- областной бюджет – 2 040 572,4 тыс. рублей;
- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;

2021 год:

	<p>всего – 2 808 337,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 833 527,5 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 1 974 809,7 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2022 год:</p> <p>всего – 2 995 409,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 1 016 841,9 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 1 978 567,1 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2023 год:</p> <p>всего – 2 506 789,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 537 991,4 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 1 968 798,5 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2024 год:</p> <p>всего – 2 613 069,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 642 151,4 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 1 970 918,5 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей;</li> </ul>
--	--

».

1.7.1.3. Абзац двадцать седьмой графы второй строки «Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«- обеспечение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации на уровне не ниже 90 %;».

1.7.2. Абзац пятьдесят первый раздела 2 «Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных

ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«- обеспечение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации на уровне не ниже 90 %;».

1.7.3. В разделе 3 «Характеристика основных мероприятий и мероприятий подпрограммы»:

1.7.3.1. Абзац двадцать восьмой подраздела «Основное мероприятие 2.12. Совершенствование медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки)» изложить в следующей редакции:

«- обеспечение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации на уровне не ниже 90 %.».

1.7.3.2. После абзаца четырнадцатого подраздела «Основное мероприятие 2.13. Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» дополнить абзацем следующего содержания:

«Основное мероприятие 2.13 детализировано в региональной программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Воронежской области» (приложение № 7 к государственной программе).».

1.7.3.3. После абзаца девятнадцатого подраздела «Основное мероприятие 2.14. Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» дополнить абзацем следующего содержания:

«Основное мероприятие 2.14 детализировано в региональной программе Воронежской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (приложение № 8 к государственной программе).».

1.7.4. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.8. В подпрограмме 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы:

1.8.1. В паспорте подпрограммы:

1.8.1.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.8.1.2. Строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)	<p>Объем финансирования подпрограммы составляет 993 578,6 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- областной бюджет – 993 578,6 тыс. рублей;</li> </ul> <p>в том числе по годам реализации подпрограммы:</p> <p>2014 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>всего – 70 831,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</li> <li>- областной бюджет – 70 831,4 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2015 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>всего – 133 426,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</li> <li>- областной бюджет – 133 426,1 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2016 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>всего – 81 300,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</li> <li>- областной бюджет – 81 300,4 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2017 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>всего – 47 181,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</li> <li>- областной бюджет – 47 181,2 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2018 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>всего – 58 900,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</li> <li>- областной бюджет – 58 900,0 тыс. рублей;</li> </ul>
---	--

	<p>2019 год:  всего – 74 939,5 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 74 939,5 тыс. рублей;</p> <p>2020 год:  всего – 105 400,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 105 400,0 тыс. рублей;</p> <p>2021 год:  всего – 105 400,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 105 400,0 тыс. рублей;</p> <p>2022 год:  всего – 105 400,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 105 400,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 год:  всего – 105 400,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 105 400,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 год:  всего – 105 400,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 105 400,0 тыс. рублей</p>
--	--

».

1.8.2. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.9. В подпрограмме 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы:

1.9.1. В паспорте подпрограммы:

1.9.1.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в

рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.9.1.2. Строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)» изложить в следующей редакции:

«

<p>Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)</p>	<p>Всего по подпрограмме 8 498 149,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 464 128,2 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 2 718 835,7 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 5 315 185,3 тыс. рублей;</li> </ul> <p>в том числе по годам реализации подпрограммы:</p> <p>2014 год:</p> <p>всего – 1 341 305,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 17 889,9 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 158 005,4 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования – 1 165 409,8 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2015 год:</p> <p>всего – 1 548 601,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 133 574,0 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 1 415 027,4 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2016 год:</p> <p>всего – 2 867 324,7 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 132 576,6 тыс. рублей;</li> <li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 2 734 748,1 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2017 год:</p> <p>всего – 178 881,4 тыс. рублей, в том числе по</p>
--	--

	<p>источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 178 881,4 тыс. рублей;</li><li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2018 год:</p> <p>всего – 408 896,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 148 176,3 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 260 719,9 тыс. рублей;</li><li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2019 год:</p> <p>всего – 520 291,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 149 031,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 371 260,2 тыс. рублей;</li><li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2020 год:</p> <p>всего – 572 720,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 149 031,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 423 689,4 тыс. рублей;</li><li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2021 год:</p> <p>всего – 336 282,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 336 282,2 тыс. рублей;</li><li>- средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2022 год:</p> <p>всего – 241 282,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p>
--	--

	<p>- федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;  - областной бюджет – 241 282,2 тыс. рублей;  - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 год:  всего – 241 282,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;  - областной бюджет – 241 282,2 тыс. рублей;  - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 год:  всего – 241 282,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - федеральный бюджет - 0,0 тыс. рублей;  - областной бюджет – 241 282,2 тыс. рублей;  - средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке – 0,0 тыс. рублей</p>
--	---

».

1.9.2. В подразделе «Основное мероприятие 4.9. Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» раздела 3 «Характеристика основных мероприятий и мероприятий подпрограммы»:

1.9.2.1. Абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:

«Срок реализации основного мероприятия: 2019 - 2024 годы. Основное мероприятие реализуется в один этап.».

1.9.2.2. После абзаца двадцать пятого дополнить абзацами следующего содержания:

«7. Развитие материально-технической базы детских областных больниц.

8. Профилактическое направление работы педиатрической службы.».

1.9.2.3. Абзац двадцать шестой изложить в следующей редакции:



«Основное мероприятие 4.9 детализировано в региональной программе «Развитие детского здравоохранения Воронежской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (приложение № 6 к государственной программе), в которой приведены в том числе перечень медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятий, и перечень приобретаемых медицинских изделий.».

1.9.3. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.10. В подпрограмме 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» государственной программы:

1.10.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» паспорта подпрограммы признать утратившими силу.

1.10.2. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.11. В подпрограмме 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы:

1.11.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав

ведомственных проектов (программ)» паспорта подпрограммы признать утратившими силу.

1.11.2. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.12. В подпрограмме 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Воронежской области» государственной программы:

1.12.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» паспорта подпрограммы признать утратившими силу.

1.12.2. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.13. В подпрограмме 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы:

1.13.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» паспорта подпрограммы признать утратившими силу.

1.13.2. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.14. В подпрограмме 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» государственной программы:

1.14.1. В паспорте подпрограммы:

1.14.1.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.14.1.2. Строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)» изложить в следующей редакции:

«

<p>Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)</p>	<p>Объем финансирования подпрограммы составляет 3 159 839,5 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- областной бюджет – 1 336 403,5 тыс. рублей;</li> <li>- федеральный бюджет – 1 823 436,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>в том числе по годам реализации подпрограммы:</p> <p>2014 год: всего – 61 292,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования: - областной бюджет – 61 292,0 тыс. рублей;</p> <p>2015 год: всего – 38 492,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования: - областной бюджет – 38 492,4 тыс. рублей;</p> <p>2016 год: всего – 56 453,3 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования: - областной бюджет – 56 453,3 тыс. рублей;</p> <p>2017 год: всего – 68 853,3 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования: - областной бюджет – 68 853,3 тыс. рублей;</p>
--	--

	<p>2018 год:  всего – 108 880,8 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 108 880,8 тыс. рублей;</p> <p>2019 год:  всего – 389 784,8 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 143 643,8 тыс. рублей;  - федеральный бюджет – 246 141,0 тыс. рублей;</p> <p>2020 год:  всего – 1 002 486,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 171 394,1 тыс. рублей;  - федеральный бюджет – 831 092,0 тыс. рублей;</p> <p>2021 год:  всего – 402 554,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 170 141,1 тыс. рублей;  - федеральный бюджет – 232 413,0 тыс. рублей;</p> <p>2022 год:  всего – 383 416,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 168 795,9 тыс. рублей;  - федеральный бюджет – 214 621,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 год:  всего – 323 458,8 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 173 873,8 тыс. рублей;  - федеральный бюджет – 149 585,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 год:  всего – 324 167,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет – 174 583,0 тыс. рублей;  - федеральный бюджет – 149 584,0 тыс. рублей</p>
--	--

».

1.14.2. Подраздел «Основное мероприятие 9.5. Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой

государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» раздела 3 «Характеристика основных мероприятий и мероприятий подпрограммы» после абзаца тридцать восьмого дополнить абзацами следующего содержания:

«Мероприятия предусматривают осуществление государственных и муниципальных закупок товаров, выполнение работ, оказание услуг по следующим направлениям:

а) закупка серверного, информационно-телекоммуникационного оборудования и иных комплектующих (в том числе с целью увеличения серверных мощностей), предназначенных для оснащения центров обработки данных, обеспечивающих функционирование государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;

б) закупка серверного, информационно-телекоммуникационного оборудования и иных комплектующих (в том числе с целью увеличения серверных мощностей), предназначенных для функционирования медицинских информационных систем медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления (далее - государственные и муниципальные медицинские организации);

в) закупка информационных терминалов, компьютерной техники, оргтехники, сетевого оборудования, услуг по обследованию, проектированию и монтажу локальных вычислительных сетей государственных и муниципальных медицинских организаций, услуг по информационной безопасности, программных и аппаратных средств защиты информации (в том числе криптографической), услуг по подключению к защищенной сети передачи данных субъектов Российской Федерации для создания и функционирования автоматизированных рабочих мест медицинских работников, подключаемых к медицинским информационным

системам государственных и муниципальных медицинских организаций, взаимодействующих с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;

г) закупка сертификатов ключей усиленной квалифицированной электронной подписи для врачей государственных и муниципальных медицинских организаций;

д) закупка услуг по разработке медицинских информационных систем (программного обеспечения), приобретению неисключительных (исключительных) прав на медицинские информационные системы государственных и муниципальных медицинских организаций, развитию, внедрению и модернизации медицинских информационных систем государственных и муниципальных медицинских организаций, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, для обеспечения взаимодействия с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, единой системой межведомственного электронного взаимодействия в установленном порядке;

е) закупка услуг по разработке государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (программного обеспечения), приобретению неисключительных (исключительных) прав на программное обеспечение государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, развитию, внедрению и модернизации государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации.».

1.14.3. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.15. В подпрограмме 10 «Совершенствование системы территориального планирования учреждений здравоохранения Воронежской области» государственной программы:

1.15.1. В паспорте подпрограммы:

1.15.1.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.15.1.2. Строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)» изложить в следующей редакции:

«

<p>Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)</p>	<p>Объем финансирования подпрограммы составляет 4 587 300,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет 967 700,0 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 3 472 832,9 тыс. рублей;</li> <li>- местный бюджет – 146 768,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>в том числе по годам реализации подпрограммы:</p> <p>2014 год:</p> <p>всего – 637 012,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 490 244,0 тыс. рублей;</li> <li>- местный бюджет – 146 768,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2015 год:</p> <p>всего – 546 819,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li> <li>- областной бюджет – 546 819,1 тыс. рублей;</li> <li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li> </ul> <p>2016 год:</p> <p>всего – 437 623,0 тыс. рублей, в том числе по источникам</p>
--	--

	<p>финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 437 623,0 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2017 год:</p> <p>всего – 351 325,1 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 140 000,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 211 325,1 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2018 год:</p> <p>всего – 812 297,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 812 297,4 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2019 год:</p> <p>всего – 1 172 149,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 305 200,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 866 949,9 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2020 год:</p> <p>всего – 630 074,4 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 522500,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 107 574,4 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2021 год:</p> <p>всего – 0,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul> <p>2022 год:</p> <p>всего – 0,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li><li>- областной бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li><li>- местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</li></ul>
--	---



	<p>2023 год:  всего – 0,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;  - областной бюджет – 0,0 тыс. рублей;  - местный бюджет – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 год:  всего – 0,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:  - федеральный бюджет – 0,0 тыс. рублей;  - областной бюджет – 0,0 тыс. рублей;  - местный бюджет – 0,0 тыс. рублей</p>
--	--

».

1.15.1.3. Графу вторую строки «Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«1. Снижение смертности населения (без показателей смертности от внешних причин) до 1380,0 на 100 тыс. населения.

2. Рост обеспеченности поликлинической мощностью до 206,5 на 10 тыс. населения.

3. Рост числа коек паллиативной помощи и сестринского ухода до 26,0 коек/на 100 тыс. населения в 2016 году.

4. Обеспеченность койками круглосуточного пребывания составит 776,60 коек/на 100 тыс. населения.

5. Рост количества амбулаторно-поликлинических посещений с профилактической целью до 2,72 на 1 жителя в 2016 году.

6. Снижение доли фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов до 18,5 %.

7. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 59,8 %.

8. Снижение детской смертности (в возрасте 0 - 4 года) до 4,8 случая на 1 тыс. родившихся живыми».

1.15.2. Абзац двадцатый раздела 2 «Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных

ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«- снижение доли фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов до 18,5 %;».

1.15.3. В подразделе «Основное мероприятие 10.3 Строительство и реконструкция объектов здравоохранения» раздела 3 «Характеристика основных мероприятий и мероприятий подпрограммы»:

1.15.3.1. После абзаца шестого дополнить абзацами следующего содержания:

«4. «Строительство поликлиники в Центральном районе на 1100 посещений в смену и подстанции скорой медицинской помощи на 10 бригад по Московскому проспекту, 142 у, г. Воронеж».

5. «Строительство стационара со вспомогательными объектами для БУЗ ВО «Бутурлиновская ЦРБ» Бутурлиновского муниципального района.».

1.15.3.2. Абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«- снижение доли фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов до 18,5 %.».

1.15.4. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.16. В подпрограмме 11 «Обеспечение реализации государственной программы» государственной программы:

1.16.1. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» паспорта подпрограммы признать утратившими силу.

1.16.2. Абзац двенадцатый раздела 2 «Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«Срок реализации подпрограммы: 2014 - 2024 годы, подпрограмма реализуется в один этап.».

1.16.3. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.17. В подпрограмме 12 «Другие вопросы в сфере здравоохранения» государственной программы:

1.17.1. В паспорте подпрограммы:

1.17.1.1. Строку «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«

Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы	<p>Основное мероприятие 12.1. Мероприятия в области социальной политики.</p> <p>Основное мероприятие 12.2. Мероприятия по борьбе с эпидемиями.</p> <p>Основное мероприятие 12.3. Выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.</p> <p>Основное мероприятие 12.4. Финансовое обеспечение деятельности подведомственных учреждений.</p> <p>Основное мероприятие 12.5. Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».</p> <p>Основное мероприятие 12.6. Мероприятия по реализации областной адресной программы капитального ремонта</p>
--	--

».

1.17.1.2. Строки «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав проектов (программ) по основным направлениям стратегического развития РФ», «Основные мероприятия, входящие в состав подпрограммы, в

рамках которых реализуются мероприятия, входящие в состав ведомственных проектов (программ)» признать утратившими силу.

1.17.1.3. Строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)» изложить в следующей редакции:

«

<p>Объемы и источники финансирования подпрограммы (в действующих ценах каждого года реализации подпрограммы)</p>	<p>Объем финансирования подпрограммы составляет:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 270 943 390,3 тыс. рублей (без учета оборотов – 374 761 536,7 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 41 329 572,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 145 147 718,9 тыс. рублей);  - территориальные государственные внебюджетные фонды – 229 613 817,8 тыс. рублей;</p> <p>в том числе по годам реализации подпрограммы:  2014 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 567 455,4 тыс. рублей (без учета оборотов – 8 719 384,4 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 567 455,4 тыс. рублей (без учета оборотов – 8 719 384,4 тыс. рублей);</p> <p>2015 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 496 068,3 тыс. рублей (без учета оборотов – 9 812 463,1 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 496 068,3 тыс. рублей (без учета оборотов – 9 812 463,1 тыс. рублей);</p> <p>2016 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 2 935 233,8 тыс. рублей (без учета оборотов – 12 238 360,5 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 2 935 233,8 тыс. рублей (без учета оборотов – 12 238 360,5 тыс. рублей);</p> <p>2017 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету –</p>
--	--

<p>23 872 982,9 тыс. рублей (без учета оборотов – 33 076 752,9 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 3 373 090,7 тыс. рублей (без учета оборотов – 12 576 860,7 тыс. рублей);</li><li>- территориальные государственные внебюджетные фонды – 20 499 892,2 тыс. рублей;</li></ul> <p>2018 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 29 290 051,9 тыс. рублей (без учета оборотов – 39 055 492,3 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 4 528 016,7 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 293 457,1 тыс. рублей);</li><li>- территориальные государственные внебюджетные фонды – 24 762 035,2 тыс. рублей;</li></ul> <p>2019 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 31 893 292,1 тыс. рублей (без учета оборотов – 41 029 890,5 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 5 364 244,4 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 500 842,8 тыс. рублей);</li><li>- территориальные государственные внебюджетные фонды – 26 529 047,7 тыс. рублей;</li></ul> <p>2020 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 33 181 934,3 тыс. рублей (без учета оборотов – 42 669 670,6 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 4 619 977,2 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 107 713,5 тыс. рублей);</li><li>- территориальные государственные внебюджетные фонды – 28 561 957,1 тыс. рублей;</li></ul> <p>2021 год:</p> <p>всего с учетом оборотов по областному бюджету – 34 851 426,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 44 714 714,2 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 4 861 371,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 724 659,2 тыс. рублей);</li><li>- территориальные государственные внебюджетные фонды – 29 990 055,0 тыс. рублей;</li></ul>
---

	<p>2022 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 36 350 929,2 тыс. рублей (без учета оборотов – 46 214 216,9 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 4 861 371,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 724 659,2 тыс. рублей);  - территориальные государственные внебюджетные фонды – 31 489 557,7 тыс. рублей;</p> <p>2023 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 37 925 407,1 тыс. рублей (без учета оборотов – 47 788 694,8 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 4 861 371,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 724 659,2 тыс. рублей);  - территориальные государственные внебюджетные фонды – 33 064 035,6 тыс. рублей;</p> <p>2024 год:  всего с учетом оборотов по областному бюджету – 39 578 608,9 тыс. рублей (без учета оборотов – 49 441 896,6 тыс. рублей), в том числе по источникам финансирования:  - областной бюджет с учетом оборотов по областному бюджету – 4 861 371,5 тыс. рублей (без учета оборотов – 14 724 659,2 тыс. рублей);  - территориальные государственные внебюджетные фонды – 34 717 237,4 тыс. рублей</p>
--	---

».

1.17.1.4. Графу вторую строки «Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы» дополнить абзацем следующего содержания:

«- снижение доли государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения до 47,0 %».

1.17.2. Раздел 2 «Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов

реализации подпрограммы» после абзаца двадцать второго дополнить абзацем следующего содержания:

«- снижение доли государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения до 47,0 %».

1.17.3. В разделе 3 «Характеристика основных мероприятий и мероприятий подпрограммы»:

1.17.3.1. Наименование подраздела «Основное мероприятие 12.5. Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами» изложить в следующей редакции:

«Основное мероприятие 12.5. Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

1.17.3.2. Дополнить подразделом «Основное мероприятие 12.6. «Мероприятия по реализации областной адресной программы капитального ремонта» следующего содержания:

«Основное мероприятие 12.6. «Мероприятия по реализации областной адресной программы капитального ремонта»

Задачами основного мероприятия являются повышение эффективности использования ресурсов, обеспечение выполнения стандартов медицинской помощи в соответствии с порядками ее оказания, повышение удовлетворенности потребности населения в медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной.

В соответствии с этим запланировано проведение капитального ремонта на объектах здравоохранения.

Перечень объектов, участвующих в реализации областной адресной программы капитального ремонта, находящихся в областной (муниципальной) собственности, утверждается постановлением правительства Воронежской области на текущий календарный год.

Срок реализации основного мероприятия: 2019 - 2024 годы. Основное мероприятие реализуется в один этап.

Исполнителями основного мероприятия являются департамент здравоохранения Воронежской области, департамент строительной политики Воронежской области.

Сведения о показателях (индикаторах) основного мероприятия 12.6 приведены в приложении № 3 к Программе. Значения показателей определяются исходя из официальных статистических данных согласно Федеральному плану статистических работ.

Ожидаемый результат реализации основного мероприятия: снижение доли государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения до 47,0 %.».

1.17.4. Раздел 9 «Оценка эффективности реализации подпрограммы» признать утратившим силу.

1.18. В приложении № 3 к государственной программе:

1.18.1. Строку 6 раздела «Государственная программа «Развитие здравоохранения» изложить в следующей редакции:

«

6	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	204,4	202,4	198,3	196,3	194,4	192,8	190,6	188,0	187,0	184,0	180,0	176,5	188
---	--	-----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----

».

1.18.2. Строку 84 подраздела «Основное мероприятие 2.12 «Совершенствование медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки)» раздела «ПОДПРОГРАММА 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» изложить в следующей редакции:



«

84	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации	%	Не установлено	80	80	90	90	90	90	90	90	Приложение № 3а к Программе
----	--	---	----------------	----	----	----	----	----	----	----	----	-----------------------------

».

1.18.3. Строку 179 подраздела «Основное мероприятие 10.3 «Строительство и реконструкция объектов здравоохранения» раздела «ПОДПРОГРАММА 10 «Совершенствование системы территориального планирования учреждений здравоохранения Воронежской области» изложить в следующей редакции:

«

179	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	Не установлено	21,0	21,0	20,5	20,0	19,5	19,0	18,5	Приложение № 3а к Программе
-----	--	---	----------------	------	------	------	------	------	------	------	-----------------------------

».

1.18.4. В разделе «ПОДПРОГРАММА 12 «Другие вопросы в сфере здравоохранения»:

1.18.4.1. Наименование подраздела «Основное мероприятие 12.5 «Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами» изложить в следующей редакции:

«Основное мероприятие 12.5 «Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

1.18.4.2. Дополнить строками следующего содержания:

«

Основное мероприятие 12.6 «Мероприятия по реализации областной адресной программы капитального ремонта»											
194	Доля государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	%	Не установлено	42,6	49,5	49,1	49,0	48,0	47,5	47,0	2.1.26

».

1.19. В приложении № 3а к государственной программе:

1.19.1. Строку 84 изложить в следующей редакции:

«

84	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации	%	Количество трансплантированных органов и количество донорских органов, переданных в целях трансплантации (пересадки) в медицинские организации государственной системы здравоохранения / количество изъятых донорских органов * 100	Департамент здравоохранения Воронежской области
----	--	---	---	---

».

1.19.2. После строки 177 дополнить строкой следующего содержания:

«

179	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	Количество фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта / общее количество фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов * 100	Департамент здравоохранения Воронежской области
-----	--	---	---	---

».

1.20. Приложения № 1, 2, 4, 6 к государственной программе изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.21. Дополнить приложениями № 7, 8 к государственной программе согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя председателя правительства Воронежской области Попова В.Б.

Губернатор  
Воронежской области



А.В. Гусев

Приложение № 8  
к государственной программе  
Воронежской области  
«Развитие здравоохранения»

Региональная программа  
Воронежской области  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

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

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

В 2017 году от злокачественных новообразований умерло 4193 пациента, в том числе 264 пациента, не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 6 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 1 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

Динамика смертности от злокачественных новообразований («грубые» и стандартизованные показатели на 100 тыс. населения) в Воронежской области в сравнении с общероссийскими показателями отражена в таблице 1.

Таблица 1

Динамика смертности от злокачественных новообразований  
(«грубые» и стандартизованные показатели на 100 тыс. населения)

Показатель смертности	Территория	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
«Грубый»	Воронежская область	202,53	201,74	212,46	202,13	203,11
	Российская Федерация	201,91	204,88	204,44	202,53	200,98
Стандартизованный	Воронежская область	112,87	111,77	115,62	111,58	108,36
	Российская Федерация	124,18	125,21	123,95	120,19	117,66

продолжение таблицы 1

Показатель смертности	Территория	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
«Грубый»	Воронежская область	199,60	194,20	184,67	182,87	178,79
	Российская Федерация	201,13	199,49	202,50	201,62	197,94
Стандартизованный	Воронежская область	106,73	102,48	98,35	97,21	92,55
	Российская Федерация	116,79	114,59	114,79	112,78	108,97

Устойчивая тенденция в снижении смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в регионе прослеживается с 2013 года, что обусловлено выполнением мероприятий Программы модернизации здравоохранения, организацией межрайонных онкологических кабинетов, внедрением в работу первичного звена здравоохранения функциональных стандартов онкопрофилактической деятельности, совершенствованием оказания специализированной онкологической помощи.

По итогам 2017 года в структуре смертности населения Воронежской области от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 18,1 % (760 случаев), на втором месте рак желудка – 9,5 % (397 случаев), на третьем месте рак молочной железы – 7,7 % (324 случая), на четвертом месте рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 6,3 % (266 случаев), на пятом месте рак ободочной кишки – 6,3 % (265 случаев), на шестом месте рак поджелудочной железы – 5,6 % (234 случая). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет (таблица 2). Это связано с распространенностью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Динамика смертности от злокачественных новообразований различных локализаций в Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Локализация опухоли	Показатель смертности	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Трахея, бронхи, легкое	«Грубый»	36,26	37,16	39,26	36,09	37,24
	Стандартизованный	20,32	20,44	21,31	20,32	19,71
Желудок	«Грубый»	25,10	23,48	24,50	22,72	21,11
	Стандартизованный	13,63	12,36	12,89	12,36	11,07
Молочная железа	«Грубый»	31,40*	30,30*	31,65*	15,94	16,73
	Стандартизованный	16,32*	15,50*	16,73*	9,07	8,94
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	«Грубый»	12,00	10,68	13,57	12,00	11,84
	Стандартизованный	6,01	5,42	6,63	5,81	5,64
Ободочная кишка	«Грубый»	13,54	13,50	15,21	11,53	13,90
	Стандартизованный	6,79	6,69	7,35	5,53	6,55
Поджелудочная железа	«Грубый»	9,19	9,84	10,88	9,30	9,22
	Стандартизованный	5,03	5,38	5,97	4,93	4,79

продолжение таблицы 2

Локализация опухоли	Показатель смертности	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Трахея, бронхи, легкое	«Грубый»	34,90	34,81	33,66	32,56	32,55
	Стандартизованный	18,59	18,28	18,18	16,86	17,09
Желудок	«Грубый»	20,35	19,48	18,91	17,18	17,01
	Стандартизованный	10,65	10,18	9,74	8,65	9,01
Молочная железа	«Грубый»	16,10	14,51	13,93	14,01	13,88
	Стандартизованный	8,57	7,74	7,41	7,59	7,46
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	«Грубый»	12,53	10,26	11,77	10,24	11,39
	Стандартизованный	5,93	4,86	5,14	4,97	5,25
Ободочная кишка	«Грубый»	14,47	12,92	13,55	12,08	11,35
	Стандартизованный	7,24	5,87	6,74	5,80	5,08
Поджелудочная железа	«Грубый»	8,97	10,47	10,20	10,45	10,02
	Стандартизованный	4,86	5,48	5,35	5,39	5,12

\*Среди женского населения.

Наибольшую долю в смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований составляют рак трахеи, бронхов, легкого, а также рак желудка и рак предстательной железы у мужчин, опухоли молочной железы и толстой кишки у женщин. С целью снижения смертности от локализаций злокачественных опухолей, являющихся определяющими в структуре смертности, в регионе на протяжении многих

лет проводятся мероприятия, направленные на выявляемость опухолей на ранних стадиях:

- ежегодная флюорография органов грудной клетки с целью диагностики рака легкого;
- маммография 1 раз в 2 года всем женщинам в возрасте старше 39 лет и 1 раз в год женщинам из групп риска;
- ежегодное цитологическое исследование материала влагалищной порции шейки матки женщинам в возрасте старше 18 лет;
- исследование кала на наличие скрытой крови;
- исследование крови на наличие простатического специфического антигена (далее - ПСА) как в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, так и вне ее;
- проведение онкопрофилактических осмотров в процессе предварительных, периодических и других осмотров.

Более неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований сложилась в Панинском, Аннинском, Верхнехавском, Каширском, Петропавловском, Рамонском, Эртильском муниципальных районах (таблица 3). На этих территориях на протяжении ряда лет высокая запущенность онкопатологии и смертность от новообразований. Данная ситуация связана, прежде всего, с особенностями географического положения населенных пунктов (высокая трудовая миграция жителей, что затрудняет проведение онкопрофилактических мероприятий в связи с отсутствием жителей в месте их регистрации), кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах. В связи с этим планируется уделить особое внимание данным населенным пунктам – регулярные выездные мероприятия врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием врача-онколога.

Таблица 3

Показатель поздней диагностики злокачественных новообразований на территориях муниципальных образований Воронежской области в 2017 году

Муниципальное образование	Показатель поздней диагностики (IV стадия), %	Муниципальное образование	Показатель поздней диагностики (IV стадия), %
Аннинский муниципальный район	24,50	Новохоперский муниципальный район	16,81
Бобровский муниципальный район	13,33	Ольховатский муниципальный район	21,59
Богучарский муниципальный район	17,52	Острогожский муниципальный район	19,14
Борисоглебский городской округ	17,85	Павловский муниципальный район	19,07
Бутурлиновский муниципальный район	16,13	Панинский муниципальный район	19,84
Верхнемамонский муниципальный район	18,07	Петропавловский муниципальный район	22,73
Верхнехавский муниципальный район	22,66	Поворинский муниципальный район	19,42
Воробьевский муниципальный район	19,05	Подгоренский муниципальный район	14,81
Грибановский муниципальный район	21,24	Рамонский муниципальный район	24,84
Калачеевский муниципальный район	17,62	Репьевский муниципальный район	10,64
Каменский муниципальный район	15,73	Россошанский муниципальный район	16,49
Кантемировский муниципальный район	18,10	Семилукский муниципальный район	16,49
Каширский муниципальный район	20,63	Таловский муниципальный район	22,86
Лискинский муниципальный район	17,77	Терновский муниципальный район	14,47
Нижнедевицкий муниципальный район	15,71	Хохольский муниципальный район	16,03
Новоусманский муниципальный район	17,11	Эртильский муниципальный район	25,00

От неонкологических заболеваний в 2017 году умерло 1617 онкобольных, что соответствует 38 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

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



Воронежская область – субъект Российской Федерации в составе Центрального федерального округа. Территория – 52,6 тыс. кв. км. Административно-территориальное устройство области: муниципальных районов – 31, городских округов – 3, поселений – 500, из них городских – 32 (в том числе 15 городов, 4 поселка городского типа, 13 рабочих поселков), сельских – 445. На территории области расположены 1753 населенных пункта.

В Воронежской области на 01.01.2017 проживало 2333768 человек, из них 1309 243 (56,1 %) в трудоспособном возрасте, детей – 398847 человек.

В 2017 году в Воронежской области впервые в жизни выявлено 10980 случаев злокачественных новообразований (в том числе 5178 и 5802 у лиц мужского и женского пола соответственно). Динамика данного показателя за последние 10 лет отражена в таблице 4.

Таблица 4

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями (грубые и стандартизованные показатели на 100 тыс. населения) в Воронежской области и Российской Федерации

Показатель заболеваемости	Территория	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
«Грубый»	Воронежская область	367,53	371,56	382,56	376,44	382,45
	Российская Федерация	345,69	355,84	364,22	365,42	367,29
Стандартизованный	Воронежская область	212,22	214,41	216,50	213,19	214,26
	Российская Федерация	222,90	227,37	231,06	228,07	227,55

продолжение таблицы 4

Показатель заболеваемости	Территория	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
«Грубый»	Воронежская область	383,70	443,51	441,36	434,02	470,32
	Российская Федерация	373,042	388,03	402,57	408,62	420,30
Стандартизованный	Воронежская область	212,35	242,03	242,80	235,20	251,67
	Российская Федерация	229,22	235,24	241,35	242,61	246,58

По данному показателю Воронежская область находится на 28-м месте среди других субъектов Российской Федерации на 9-м месте среди других субъектов Центрального федерального округа.

Сведения об изменении доли населения в возрастной группе старше 60 лет в области представлены в таблице 5.

Таблица 5

Изменения доли населения Воронежской области в возрастной группе старше 60 лет (2005-2018 годы на начало года) (тыс. человек)

Год	2005 (01.01.2006)			2017 (01.01.2018)		
	Оба пола	мужской	женский	Оба пола	мужской	женский
Все население	2313648	1053460	1260188	2333768	1071652	1262116
Из них в возрасте 60 лет и старше	497138	166589	330549	570475	201019	369456
Доля населения в возрасте 60 лет и старше, %	21,5	15,8	26,2	24,4	18,8	29,3

Исходя из соотношения общей численности населения при росте численности населения в возрастной группе 60 лет и старше, прогнозируется дальнейший рост ЗНО.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения Воронежской области составил в 2018 году 470,32, что на 22,6 % выше уровня 2013 года и на 28,0 % выше уровня 2008 года.

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при меланоме кожи на 82,0 % (с 5,79 до 10,54 на 100 тыс. населения), раке поджелудочной железы - на 65,6 % (с 7,86 до 13,02 на 100 тыс. населения), раке мочевого пузыря - на 48,2 % (с 9,19 до 13,62 на 100 тыс. населения), опухолях головного мозга - на 33,0 % (с 3,48 до 4,63 на 100 тыс. населения), раке тела матки - на 32,3 % (с 33,47 до 44,27 на 100 тыс. женского населения). Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы, в 2017 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 23,5 % (с 74,70 до 92,25 на 100 тыс. женского населения). Значительную долю роста ЗНО составляет рак кожи (рост за этот же период на 24,8 % с 73,74 до 92,05 на 100 тыс. населения), ободочной кишки (рост на 28,5 % с 18,33 до 23,56 на 100 тыс. населения).

Среди территорий региона наибольшая заболеваемость злокачественными новообразованиями регистрируется в Репьевском, Каширском, Хохольском, Верхнехавском, Петропавловском и Аннинском муниципальных районах (таблица 6).

Таблица 6

Заболеваемость злокачественными новообразованиями на территориях муниципальных образований Воронежской области в 2017 году (случаев на 100 тыс. населения)

Муниципальное образование	Заболеваемость	Муниципальное образование	Заболеваемость
Аннинский муниципальный район	503,59	Новохоперский муниципальный район	313,01
Бобровский муниципальный район	386,00	Ольховатский муниципальный район	383,94
Богучарский муниципальный район	371,88	Острогожский муниципальный район	437,34
Борисоглебский городской округ	400,52	Павловский муниципальный район	350,61
Бутурлиновский муниципальный район	465,58	Панинский муниципальный район	486,96
Верхнемамонский муниципальный район	437,26	Петропавловский муниципальный район	503,69
Верхнехавский муниципальный район	524,46	Поворинский муниципальный район	319,30
Воробьевский муниципальный район	386,74	Подгоренский муниципальный район	328,28
Грибановский муниципальный район	370,75	Рамонский муниципальный район	472,19
Калачеевский муниципальный район	399,19	Репьевский муниципальный район	594,56
Каменский муниципальный район	483,25	Россошанский муниципальный район	305,31
Кантемировский муниципальный район	335,07	Семилукский муниципальный район	429,41
Каширский муниципальный район	524,89	Таловский муниципальный район	453,97
Лискинский муниципальный район	421,63	Терновский муниципальный район	397,49
Нижнедевицкий муниципальный район	378,07	Хохольский муниципальный район	524,76
Новоусманский муниципальный район	372,62	Эртильский муниципальный район	484,91

В структуре заболеваемости в 2017 году на первом месте злокачественные новообразования кожи – 19,6 % (2129 случаев), на втором

месте злокачественные новообразования молочной железы – 10,7 % (1173 случая), на третьем – опухоли трахеи, бронхов и легкого – 9,9 % (1088 случаев), на четвертом месте рак предстательной железы – 6,1 % (669 случаев), на пятом месте рак желудка – 5,3 % (577 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования кожи – 17,1 % (885 случаев), на втором месте – рак трахеи, бронхов и легкого – 16,9 % (876 случаев), на третьем месте злокачественные новообразования предстательной железы – 12,9 % (669 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин лидирующие позиции у злокачественных новообразований кожи – 21,8 % (1264 случая), молочной железы – 20,1 % (1165 случаев), тела матки – 9,6 % (559 случаев).

На конец 2017 года контингент больных составил 2864,3 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 2820,3, в 2013 году – 2479,4). По данному показателю Воронежская область находится на 14 месте среди регионов Российской Федерации и на 7 месте среди регионов Центрального федерального округа. Из них сельские жители составили 30,3 %, пациенты старше трудоспособного возраста – 75,4 %, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 24,4 %.

Численность работающего населения Воронежской области на 01.01.2019 составила 689 984 человек. Каждый четвертый работник занят на рабочих местах с вредными и опасными условиями труда, 3 % из этого количества работают в контакте с канцерогеноопасными факторами.

На территории региона под контролем Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Воронежской области находится 269 канцерогеноопасных субъектов – организаций и предприятий, относящихся к отраслям экономики: машиностроение, самолетостроение, приборостроение, производство передающей аппаратуры для телефонной и телеграфной сети, электровакуумных приборов, машин для растениеводства; нефтегазовая, химическая, фармацевтическая промышленность, деревообработка, производство синтетического каучука и шин; производство строительных материалов и конструкций; химическая промышленность по изготовлению

пластмасс и изделий из них, строительная отрасль, производство продуктов питания, а также организации здравоохранения, образования, науки.

В составе поднадзорных организаций и предприятий функционируют 316 объектов с канцерогеноопасными факторами производства, в том числе:

- 1) транспортные хозяйства – 9;
- 2) котельные – 11;
- 3) дефектоскопические и химико-радиологические лаборатории – 12;
- 4) гальванические цеха – 5;
- 5) литейное производство – 5;
- 6) сварочные производства – 9;
- 7) коптильные участки – 13;
- 8) участки переработки промышленных отходов – 4;
- 9) механические и электромеханические цеха и участки – 20;
- 10) производственные объекты, использующие в технологических процессах рентгеновские установки, химические канцерогенные вещества, – 46;
- 11) мебельное производство – 8;
- 12) лаборатории научно-исследовательских и образовательных учреждений, оборудованные рентгеновскими установками, лаборатории кафедр ядерной физики – 7;
- 13) химические производства – 4;
- 14) строительные организации – 9;
- 15) стоматологические кабинеты и клиники – 56;
- 16) амбулаторно-поликлинические и стационарные отделения районных больниц и больниц г. Воронежа, территориальные поликлиники г. Воронежа, специализированные медицинские организации, санатории – 96;
- 17) предприятия пищевой промышленности – 2.

На рабочих местах канцерогеноопасных объектов занято 6340 работников, в том числе 3137 женщин.

Большую часть вредных производственных факторов, оказывающих канцерогенное действие на работников, составляют факторы физической природы и химические токсические вещества, включая производственные

пыли. Работают под воздействием физических факторов: ионизирующего излучения - 1409 (22 %) человек, в том числе женщин 1025 (32,7 % от числа женщин); ультрафиолетового излучения - 151 (2,4 %) человек, в том числе 27 (0,9 %) женщин.

В контакте с химическими веществами канцерогенного действия занято 4780 (75,4 %) человек, в том числе женщин 2075 (6,6 %) (таблица 7).

Таблица 7

Занятость работников в контакте с канцерогенными химическими факторами

Наименование канцерогенного фактора	Количество работников		
	Всего	% от общего числа	Женщин
масло минеральное	742	15,5 %	309
1,3 бутadiен	209	4,4 %	131
3,4бенз(а)пирен	111	2,3 %	30
углеродная пыль (сажа)	213	4,5 %	46
формальдегид	460	9,6 %	229
стирол, толуол, бензол	520	10,9 %	205
хром шестивалентный	500	10,5 %	252
кадмий	289	6,0 %	153
никель	183	3,8 %	92
эпихлоргидрин	326	6,8 %	171
мышьяк	32	0,7 %	27
винилхлорид	161	3,4 %	74
кремний диоксид кристаллический	451	9,4 %	69
древесная пыль	23	0,5 %	7
трихлорэтилен	44	0,9 %	19
акрилонитрил	7	0,1 %	5
двуокись углерода	7	0,1 %	-
плутоний	108	2,3 %	50
свинец	24	0,5 %	-
лекарственные химиотерапевтические препараты	212	4,4 %	187
углероды предельные, непредельные	32	0,7 %	-
бензидин	12	0,2 %	10
аэрозоли кислот	21	0,4 %	8
отработанные газы двигателей	93	1,9 %	1

За пятилетний период 2014-2018 годов в ходе периодических медицинских осмотров медицинскими организациями государственных форм собственности было осмотрено 355 959 работников вредных и опасных производств. В ходе осмотров впервые выявлен 331 случай заболеваний,

относящихся к классу II, группам С00-D48 МКБ 10 «Новообразования». Уровень выявления составил 0,9 на 1 000 осмотренных.

### 1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В Воронежской области функционирует трехуровневая система оказания онкологической помощи.

В каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и имеющей прикрепленное население, организован первичный онкологический кабинет. В 2017 году их насчитывалось 56. Укомплектованность кабинетов составляла 73 %, физическими лицами – 42 %. Коэффициент совместительства превышал 50 %. В 7 медицинских организациях кабинеты не были укомплектованы врачами-онкологами. Укомплектованность первичных онкологических кабинетов врачами-онкологами за последние годы улучшилась, но пока все еще не превышает 75 %. Штатная численность врачей-онкологов по состоянию на 31.12.2017 указаны в таблице 8.

Таблица 8

Показатели штатной численности врачей-онкологов по состоянию на 01.01.2017

№ п/п	Наименование медицинской организации	Показатели			
		Штатная численность	Занято	Физические лица	Врачи внешние/внутренние совместители
	МО г. Воронежа				
1	БУЗ ВО «ВГКП № 1»	1	1	0	1
2	БУЗ ВО «ВГП № 3»	1,25	1,25	1	0,25
3	БУЗ ВО «ВГКП № 4»	2	2	1	1
4	БУЗ ВО «ВГКП № 7»	2	2	2	0
5	БУЗ ВО «ВГП № 8» (реорганизовано с 15.12.2017)	1	1	1	0
6	БУЗ ВО «ВГП № 10»	2	0,5	0	1
7	БУЗ ВО «ВГП № 11» (реорганизовано с 13.12.2017)	4	4	3	1
8	БУЗ ВО «ВГКП № 15» (реорганизовано с 02.02.2017)	0	0	0	0
9	БУЗ ВО «ВГП № 18»	1	0,5	0	0,5
10	БУЗ ВО «ВГП № 19»	1	0	0	0

№ п/п	Наименование медицинской организации	Показатели			
		Штатная численность	Занято	Физические лица	Врачи внешние/внутренние совместители
	(реорганизовано с 02.02.2017)				
11	БУЗ ВО «ВГП № 22»	1	0	0	0
12	АУЗ ВО «Воронежская консультативно-диагностическая поликлиника»	0	0	0	0
13	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	0	0	0	0
14	БУЗ ВО «ВГКБ № 2 им. К.В. Федяевского»	0	0	0	0
15	БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	0	0	0	0
16	БУЗ ВО «ВГБ № 4»	0,5	0,5	0	0,5
17	БУЗ ВО «ВГКБ № 5»	1	0	0	0
18	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	0	0	0	0
19	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	0,25	0,25	0	0,25
20	БУЗ ВО «ВГКБ № 11»	2	1,5	1	0,5
21	БУЗ ВО «ВГБ № 16»	2	2	2	0
22	БУЗ ВО «ВГКБ № 20»	0,5	0,5	0	0,5
23	БУЗ ВО «Воронежский центр охраны здоровья семьи и репродукции»	1	1	1	0
	Районные больницы				
24	БУЗ ВО «Анинская РБ»	1	0,5	0	0,5
25	БУЗ ВО «Бобровская РБ»	1,25	1,25	1	0,25
26	БУЗ ВО «Богучарская РБ»	1	1	1	0
27	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	1,75	1,75	1	0,75
28	БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	1	0,5	0	0,5
29	БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	0,5	0	0	0
30	БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	1	1	1	0
31	БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	0,5	0	0	0
32	БУЗ ВО «Грибановская РБ»	0,5	0	0	0
33	БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	1	1	1	0
34	БУЗ ВО «Каменская РБ»	0,5	0,5	0	0,5
35	БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	1	1	1	0
36	БУЗ ВО «Каширская РБ»	0,5	0	0	0
37	БУЗ ВО «Лискинская РБ»	2	1,75	1	0,75
38	БУЗ ВО «Нижнедевицкая РБ»	0,5	0,5	0	0,5
39	БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	1,5	1,5	1	0,5
40	БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	1	1	1	0
41	БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	0,5	0,5	1	0
42	БУЗ ВО «Острогожская РБ»	1	1	0	1
43	БУЗ ВО «Павловская РБ»	1	0	0	0
44	БУЗ ВО «Панинская РБ»	1	0,5	0	0,5
45	БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	0,5	0,5	0	0,5
46	БУЗ ВО «Поворинская РБ»	0,5	0,25	0	0,25
47	БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	1	0,5	0	0,5
48	БУЗ ВО «Рамонская РБ»	1	1	1	0
49	БУЗ ВО «Репьевская РБ»	0,5	0,5	0	0,5



№ п/п	Наименование медицинской организации	Показатели			
		Штатная численность	Занято	Физические лица	Врачи внешние/внутренние совместители
50	БУЗ ВО «Россошанская РБ»	1,5	1	1	0
51	БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»	2	1	1	0
52	БУЗ ВО «Галовская РБ»	1	1	1	0
53	БУЗ ВО «Герновская РБ»	0,5	0	0	0
54	БУЗ ВО «Хохольская РБ»	1	1	1	0
55	БУЗ ВО «Эртильская РБ»	1	1	1	0
	Областные МО				
56	БУЗ ВО ВОКБ № 1	1	1	1	0
57	БУЗ ВО «ВОКБ № 2»	1	1	1	0
58	БУЗ ВО «ВОДКБ № 1»	6,25	6,25	4	2,25
59	БУЗ ВО ОДКБ № 2	0	0	0	0
60	КУЗ ВО «Воронежская областная специализированная онкологическая больница» (реорганизовано с 06.02.2017)	0,5	0,5	0	0,5
61	БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»	97,5	85,75	83	2,75
62	КУЗ ВО «Воронежский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н.С. Похвисневой»	0,5	0	0	0
63	АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр»	3	3	1	2

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов. В настоящее время в области работает 85 смотровых кабинетов, из них 29 - в областном центре. 67 смотровых кабинетов работают в одну смену, 18 – в две смены. По итогам 2017 года осмотр в них прошли 663 163 человека, в том числе 360 495 женщин, что составило 54,4 %, мужчин – 302 668 (45,6 %). Всего выявлено патологий – 31224 случая (4,7 %), выявлено злокачественных новообразований – 1157 случаев (0,2 %). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 92,3 %.

В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах региона составила 25 человек. Онкологическими койками первичное звено здравоохранения не располагает.

Для оказания помощи на втором уровне на базе 9 крупных районных больниц (Новоусманская, Семилукская, Бобровская, Лискинская, Россошанская, Калачеевская, Павловская, Аннинская, Борисоглебская) созданы межрайонные консультативные онкологические кабинеты, на которые возложены функции по проведению уточняющей диагностики онкопатологии пациентам прикрепленных районов с привлечением имеющегося в медицинской организации диагностического оборудования и квалифицированных кадров. Их работа направлена на сокращение сроков первичной и уточняющей диагностики, оказание консультативной помощи первичному звену по раннему выявлению онкологических заболеваний.

Третий уровень – оказание специализированной онкологической (в том числе высокотехнологичной) помощи в областных медицинских организациях.

В 2017 году в оказании специализированной онкологической помощи гражданам были задействованы 4 медицинские организации Воронежской области, а именно: БУЗ ВО «ВОКОД», онкологические койки БУЗ ВО ВОКБ № 1, онкологическое и радиологическое отделения НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Воронеж-1 ОАО «РЖД» (ведомственная медицинская организация), онкологические детские койки БУЗ ВО «ВОДКБ № 1». Государственные медицинские организации располагали 280 онкологическими койками для взрослых, 40 онкологическими койками для детей, 100 радиологическими и 35 паллиативными койками. Общий коечный фонд для оказания онкологической помощи населению области составил 420 коек, за исключением паллиативных. Кроме того, онкологическая помощь оказывалась Воронежской областной клинической офтальмологической больницей и в других медицинских организациях в порядке оказания неотложной помощи. Лечение пациентов с заболеваниями лимфатической и кроветворной ткани осуществлялось на гематологических койках областных медицинских организаций для взрослых и детей. Кроме того, диагностика и

лечение больных онкологического профиля проводились на базе частного онкологического центра в рамках государственно-частного партнерства.

Обеспеченность населения Воронежской области онкологическими койками в 2017 году составила 1,4 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), 29,1 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,4 на 10 тыс. населения, что соответствует среднероссийскому показателю.

Текущее количество коек недостаточно для лечения и наблюдения пациентов, так как за последние 10 лет рост заболеваемости злокачественными новообразованиями в Воронежской области составил 22,5 %.

Основным звеном в системе противораковой борьбы на региональном уровне является Воронежский областной клинический онкологический диспансер, более 70 % пациентов получают в диспансере такую помощь. Мощность диспансера на 01.01.2017 составила 350 коек: 250 онкологических, 100 радиологических.

В диспансере ежегодно выполняется около 7 тыс. оперативных вмешательств стационарным больным, более 5 тыс. пациентов получают лучевую терапию на оборудовании европейского уровня, закупленного в 2012 году, 15 тыс. человек – лекарственное лечение. Высокотехнологичная помощь в 2017 году оказана 2 037 пациентам.

Ежедневно в консультативную поликлинику онкологического диспансера приходят до тысячи человек, при том, что учреждение рассчитано на 380 посещений в сутки.

В Воронежской областном клиническом онкологическом диспансере ежегодно проводится около 400 телемедицинских консультаций, рекомендации онкологов диспансера получают врачи-специалисты более 30 медицинских организаций области и города Воронежа. Два раза в неделю проводятся утренние онлайн-конференции с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России. В настоящее время имеется один комплект телемедицинского оборудования,

консультации проводятся только в здании поликлиники диспансера. В отдаленных корпусах диспансера возможность проведения телемедицинских консультаций, в том числе и с целью получения «второго мнения» в сложных, нестандартных ситуациях, отсутствует.

При необходимости пациенты направляются на лечение в федеральные центры.

По состоянию на 31.12.2017 число штатных должностей врачей в онкологических учреждениях составило 295,25, физических лиц – 216, в том числе онкологов – 121, радиологов – 23, радиотерапевтов – 3, химиотерапевтов – 15. Из них в головном онкологическом диспансере 97,5 штатных должностей онкологов и 83 физических лица. Укомплектованность должностей в диспансере – 87,9 %, в том числе физическими лицами – 85,1 %. Коэффициент совместительства в головном онкологическом диспансере 1,09, в регионе – 1,19.

Сведения о врачах-онкологах (включая детских) Воронежской области по состоянию на 31.12.2017 представлены в таблице 9.

Все врачи-онкологи имеют сертификаты по специальности.

Приказом департамента здравоохранения Воронежской области от 14.12.2017 № 2503 «О правилах организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология» на территории Воронежской области» утверждена схема маршрутизации пациентов при подозрении или установленном диагнозе ЗНО. В целях усиления контроля за соблюдением стандартов и сроков обследования пациентов с подозрением на ЗНО, обеспечения своевременного начала оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи обновлены порядок направления на консультацию в поликлинику онкологического диспансера и правила взаимодействия медицинских организаций при подозрении или установлении диагноза ЗНО.

Таблица 9

## Сведения о врачах-онкологах (включая детских) Воронежской области по состоянию на 31.12.2017

Наименование медицинской организации (МО)	Число должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Число физических лиц			Укомплек- тованность физическими лицами, %	Укомплек- тованность занятыми должностями, %
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь			
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре		
Всего в МО области	172,25	148,75	109,25	90,75	63,00	58,00	121	75	46	70,2	86,4
в т.ч. в МО г. Воронежа	28,25	23,00	26,25	21,25	2,00	1,75	15	15	0	53,1	81,4
БУЗ ВО «ВГКП № 1»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВГП № 3»	6,50	4,00	6,50	4,00	0	0	3	3	0	46,2	61,5
БУЗ ВО «ВГКП № 4»	2,25	2,25	2,25	2,25	0	0	3	3	0	133,3	100,0
БУЗ ВО «ВГКП № 7»	2,50	2,50	2,50	2,50	0	0	2	2	0	80,0	100,0
БУЗ ВО «ВГП № 8» (реорганизовано с 15.12.2017)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «ВГП № 10»	3,75	3,25	3,75	3,25	0	0	2	2	0	53,3	86,7
БУЗ ВО «ВГП № 11» (реорганизовано с 13.12.2017)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «ВГКП № 15» (реорганизовано с 02.02.2017)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «ВГП № 18»	1,50	0,50	1,50	0,50	0	0	1	1	0	66,7	33,3
БУЗ ВО «ВГП № 19» (реорганизовано с 02.02.2017)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «ВГП № 22»	0,50	0	0,50	0	0	0	0	0	0	0	0
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	0,50	0,50	0	0	0,50	0,50	0	0	0	0	100,0

Наименование медицинской организации (МО)	Число должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Число физических лиц			Укомплек- тованность физическими лицами, %	Укомплек- тованность занятыми должностями, %
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь			
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре		
БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»	0,25	0	0	0	0,25	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «ВГКБ № 2 им. К.В. Федяевского»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	0,50	0,50	0	0	0,50	0,50	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВГБ № 4»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВГКБ № 5»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	0,50	0,50	0	0	0,50	0,50	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	0,25	0,25	0	0	0,25	0,25	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВГКБ № 11»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
БУЗ ВО «ВГБ № 16»	3,75	3,75	3,75	3,75	0	0	2	2	0	53,3	100,0
БУЗ ВО «ВГКБ № 20»	1,00	0,50	1,00	0,50	0	0	0	0	0	0	50,0
БУЗ ВО «ВЦОЗС и Р»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
в т.ч. в районных больницах	34,50	29,25	34,25	29,25	0,25	0	17	17	0	49,3	84,8
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	1,75	0,25	1,75	0,25	0	0	0	0	0	0	14,3
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	2,25	2,25	2,25	2,25	0	0	1	1	0	44,4	100,0
БУЗ ВО «Богучарская РБ»	1,25	1,00	1,25	1,00	0	0	1	1	0	80,0	80,0

Наименование медицинской организации (МО)	Число должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Число физических лиц			Укомплек- тованность физическими лицами, %	Укомплек- тованность занятыми должностями, %
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь			
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре		
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	2,00	2,00	2,00	2,00	0	0	1	1	0	50,0	100,0
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Грибановская РБ»	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
БУЗ ВО «Каменская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	1,25	1,00	1,00	1,00	0,25	0	1	1	0	80,0	80,0
БУЗ ВО «Каширская РБ»	1,00	0,75	1,00	0,75	0	0	0	0	0	0	75,0
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	2,00	2,00	2,00	2,00	0	0	1	1	0	50,0	100,0
БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	1,50	1,50	1,50	1,50	0	0	1	1	0	66,7	100,0
БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0

Наименование медицинской организации (МО)	Число должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Число физических лиц			Укомплек- тованность физическими лицами, %	Укомплек- тованность занятыми должностями, %
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь			
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре		
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	1	1	0	200,0	100,0
БУЗ ВО «Острогжская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Павловская РБ»	1,50	1,50	1,50	1,50	0	0	1	1	0	66,7	100,0
БУЗ ВО «Панинская РБ»	1,00	0,50	1,00	0,50	0	0	0	0	0	0	50,0
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	1,00	0,50	1,00	0,50	0	0	0	0	0	0	50,0
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	0,50	0,25	0,50	0,25	0	0	0	0	0	0	50,0
БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
БУЗ ВО «Репьевская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	1,50	1,50	1,50	1,50	0	0	1	1	0	66,7	100,0
БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»	1,50	1,50	1,50	1,50	0	0	1	1	0	66,7	100,0
БУЗ ВО «Галовская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	1	1	0	100,0	100,0
БУЗ ВО «Терновская РБ»	1,00	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗ ВО «Хохольская РБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0	80,0	100,0



Наименование медицинской организации (МО)	Число должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Число физических лиц			Укомплек- тованность физическими лицами, %	Укомплек- тованность занятыми должностями, %
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь			
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре		
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	1,00	0,50	1,00	0,50	0	0	0	0	0	0	50,0
в т.ч. в областных МО	109,50	96,50	48,75	40,25	60,75	56,25	89	43	46	81,3	88,1
БУЗ ВО «ВОКБ № 1»	1,75	1,00	1,50	1,00	0,25	0	1	1	0	57,1	57,1
БУЗ ВО «ВОКБ № 2»	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВОДКБ № 1»	6,25	6,25	0,75	0,75	5,50	5,50	4	0	4	64,0	100,0
БУЗ ВО «ОДКБ № 2»	0,75	0,75	0	0	0,75	0,75	0	0	0	0	100,0
БУЗ ВО «ВОКОД»	97,50	85,75	43,75	35,75	53,75	50,00	83	41	42	85,1	87,9
КУЗ ВО «ВОКПТД им. Н.С. Похвисневой»	0,50	0	0	0	0,50	0	0	0	0	0	0
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	2,25	2,25	2,25	2,25	0	0	1	1	0	44,4	100,0

#### 1.4. Показатели деятельности онкологической службы Воронежской области

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадии) в Воронежской области в 2017 году составило 63,3 % (таблица 10).

Таблица 10

Динамика ранней диагностики (I-II стадия) злокачественных новообразований в Воронежской области и Российской Федерации (%)

Территория	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Воронежская область	59,4	59,6	60,2	61,2	62,4	63,8	63,1	63,0	63,3	63,3
Российская Федерация	46,0	46,6	47,8	53,8	50,4	50,8	52,0	53,7	54,7	55,6

Среди других регионов Российской Федерации Воронежская область по доле выявленных на I-II стадии находится на первом месте.

Значительно увеличилось выявление на ранних стадиях ЗНО полости рта – на 22,8 % (с 34,1 % до 56,9 %), гортани – на 5,2 % (с 37,2 % до 42,4 %); высоким остается выявление на I-II стадии рака молочной железы – рост на 4,2 % (с 58,9 % до 63,1 %).

Планируется дальнейший рост показателя раннего выявления в 2024 году по сравнению с 2017 годом, в том числе при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта:

- ободочной кишки – на 3,0 % (с 54,3 % до 57,3 %),
- желудка – на 1,8 % (с 41,2 % до 43,0 %),
- прямой кишки – на 2,9 % (с 66,1 % до 69,0 %).

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Воронежской области снижается (таблице 11). Поздняя диагностика ЗНО существенно снижает выживаемость пациентов.

Динамика поздней диагностики (IV стадия) злокачественных новообразований в Воронежской области и Российской Федерации (%)

Территория	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Воронежская область	20,6	21,0	21,4	19,6	19,8	17,8	18,4	18,5	18,9	18,7
Российская Федерация	22,8	22,4	22,3	21,3	21,2	21,1	20,7	20,4	20,5	20,2

Наиболее высокие уровни поздней диагностики (IV стадия) при раке:

- поджелудочной железы – 50,2 %;
- желудка – 38,2 %;
- трахеи, бронхов, легких – 34,6 %;
- предстательной железы – 31,9 %.

Запущенность (III-IV стадии) визуальных локализаций высокая при злокачественных новообразованиях:

- полости рта – 43,2 %;
- прямой кишки – 33,9 %;
- шейки матки – 33,2 %;
- молочной железы – 32,0 %.

Реализация мероприятий региональной программы позволит добиться дальнейшего снижения показателей запущенности ЗНО визуальных локализаций:

- прямой кишки на 1,7 % (2017 год – 33,9 %, 2024 год – 32,2 %),
- шейки матки на 1,7 % (2017 год – 33,2 %, 2024 год – 31,5 %),
- молочной железы на 2,0 % (2017 год – 32,0 %, 2024 год – 30,0 %).

На территориях с высокой запущенностью отмечается также высокий показатель летальности пациентов со ЗНО на первом году с момента установления диагноза. Динамика этого показателя в Воронежской области положительная, но темпы снижения недостаточные (таблица 12).

Таблица 12

**Динамика летальности пациентов со злокачественными новообразованиями на первом году с момента установления диагноза в Воронежской области и Российской Федерации (%)**

Территория	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Воронежская область	27,2	26,6	25,8	26,9	22,7	22,5	21,8	20,2	20,3	20,6
Российская Федерация	29,9	29,6	28,6	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	23,2	22,5

Такая тенденция снижения уровня одногодичной летальности в области обусловлена уровнями запущенности онкопатологии, структурой локализаций злокачественных опухолей с высокой летальностью, степенью оснащенности лечебно-диагностическим оборудованием медицинских организаций, оказывающих специализированную онкологическую помощь, использованием инновационных методов лечения.

Планируется снижение уровня летальности пациентов со ЗНО на первом году с момента установления диагноза с 20,6 % в 2017 году до 17,0 % в 2024 году.

Доля пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, в регионе увеличивается (таблица 13).

Таблица 13

**Динамика доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, в Воронежской области и Российской Федерации (%)**

Территория	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Воронежская область	54,9	55,0	53,8	53,6	53,0	56,0	56,2	56,0	55,7	55,3
Российская Федерация	50,4	50,7	51,0	51,3	51,1	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9

Отрицательная динамика показателя за последние годы связана с повышением миграционных процессов среди населения, увеличением

среднего возраста жителей и смертностью пациентов, состоящих под динамическим наблюдением у онкологов, от неонкологической патологии.

Планируемые к выполнению в течение 5 лет мероприятия приведут к росту доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с 55,3 % в 2017 году до 59,0 % в 2024 году.

Среди мероприятий первичной профилактики рака, в том числе профилактических мероприятий для групп населения повышенного онкологического риска, реализуемых в области, следует отметить:

- пропагандистско-оздоровительные мероприятия, направленные на первичную профилактику онкологических патологий;

- проведение массовых мероприятий и акций по формированию здорового образа жизни при хронических неинфекционных заболеваниях среди разновозрастного населения, в том числе проведение мероприятий профилактической направленности на базе библиотек, клубов, домов культуры, учреждений социальной защиты, предприятий, торгово-развлекательных центров и других площадок;

- организация в рамках мероприятий специализированных площадок по раннему выявлению онкологической патологии силами Центров здоровья (осмотр полости рта);

- организация в рамках мероприятий специализированных площадок по профилактике факторов риска развития онкологических заболеваний (лекции, семинары, мастер-классы, школы здоровья и др.);

- разработка информационных материалов соответствующей направленности;

- проведение мероприятий с разновозрастным населением с заранее подготовленными группами (пожилой возраст, вредное производство).

В связи с этим есть возможность максимально акцентировать внимание на проблематике каждой группы населения отдельно с привлечением необходимых специалистов и проведением скрининговых исследований, с

учетом степени информированности о здоровом образе жизни, особенностей восприятия информации, интересов и других факторов.

Особое место занимает реализация с 2014 года областного межведомственного проекта «Живи долго!» под руководством департамента здравоохранения Воронежской области. Задачами проекта являются привлечение внимания общественности к проблеме повышения осведомленности населения о раке, повышение информированности граждан о мерах профилактики онкологических заболеваний, их ранних признаках и факторах риска, необходимости регулярного прохождения профилактических осмотров.

В целях привлечения внимания общественности к проблеме повышения осведомленности населения о раке, раннего выявления и лечения заболевания в рамках областного межведомственного проекта «Живи долго!» и Всемирного дня борьбы против рака с 2016 года ежегодно в течение февраля проводится профилактическая акция «Месячник против рака».

С целью ранней диагностики злокачественных новообразований, кроме мероприятий, предусмотренных в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, в области с 2013 года реализуется скрининг: флюорографический, маммографический, цитологический, анкетный. За 2017 год проведено 1 303 045 скрининговых обследований, в том числе маммографических – 213 556, цитологических – 523 576, анкетных – 565 913, в ходе которых выявлено 1183 случая злокачественных новообразований, из них в 87 % случаев на ранних стадиях.

Сведения о цитологических лабораториях, цитологах, участвующих в проведении цитологических исследований биоматериала цервикального канала, указаны в таблице 14.

Сведения о цитологических лабораториях, цитологах, участвующих в проведении цитологических исследований биоматериала цервикального канала

Наименование МО	Число цитологов	Способ окраски мазков
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	2	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Богучарская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	3	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Грибановская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Каменская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Каширская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	2	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Острогожская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Павловская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Панинская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Репьевская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Галовская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО «Герновская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Хохольская РБ»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	централизация	----
БУЗ ВО ВОКБ №1	4	по Лейшману по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВОКБ № 2»	централизация	----
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	6	по Папаниколау

Наименование МО	Число цитологов	Способ окраски мазков
БУЗ ВО «ВОКОД»	5	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГП № 1»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГП №3»	3	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГКП № 4»	1	по Папаниколау
БУЗ ВО «ВГКП № 7»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГП № 10»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГП № 18»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГП № 22»	централизация	----
БУЗ ВО «ВГБ № 4»	централизация	-----
БУЗ ВО «ВГБ № 5»	централизация	----
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	централизация	-----
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	централизация	----
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	6	по Папаниколау
БУЗ ВО «ВГКБ № 11»	1	по Романовскому-Гимзе
БУЗ ВО «ВГБ № 14»	централизация	----
БУЗ ВО «ВГБ № 16»	централизация	----
БУЗ ВО «ВГКБ № 20»	централизация	----
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	1	по Романовскому-Гимзе
Итого	56	

Оснащение медицинских организаций области маммографами представлено в таблице 15.

Таблица 15

## Оснащение медицинских организаций области маммографами

Наименование МО	Кол-во маммографов	Год выпуска	Цифровой/аналоговый	Количество выполненных исследований (2018 г.)
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	1	2006	аналоговый	3147
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	1	2006	аналоговый	3165
БУЗ ВО «Богучарская РБ»	1	2007	аналоговый	760
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	1	2006	аналоговый	4155



Наименование МО	Кол-во маммографов	Год выпуска	Цифровой/аналоговый	Количество выполненных исследований (2018 г.)
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	2	2006/2016	аналоговый/цифровой	536/2260
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	1	2006	аналоговый	6760
БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	1	2007	аналоговый	1487
БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	1	2006	аналоговый	1226
БУЗ ВО «Грибановская РБ»	1	2006	аналоговый	2374
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	1	2007	аналоговый	2937
БУЗ ВО «Каменская РБ»	1	2007	аналоговый	4836
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	1	2007	аналоговый	1905
БУЗ ВО «Каширская РБ»	1	2007	аналоговый	1082
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	1	2006	аналоговый	6170
БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ»	1	2006	аналоговый	2319
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	1	2006	аналоговый	6473
БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	1	2006	аналоговый	1847
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	1	2007	аналоговый	6708
БУЗ ВО «Острогжская РБ»	1	2006	аналоговый	3972
БУЗ ВО «Павловская РБ»	1	2006	аналоговый	13024
БУЗ ВО «Панинская РБ»	1	2006	аналоговый	4316
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	1	2006	аналоговый	1525
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	1	2006	аналоговый	7996
БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	1	2006	аналоговый	1627
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	1	2006	аналоговый	1785
БУЗ ВО «Репьевская РБ»	1	2006	аналоговый	1250
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	1	2006	аналоговый	8032
БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»	1	2007	аналоговый	2113
БУЗ ВО «Таловская РБ»	1	2006	аналоговый	11408
БУЗ ВО «Терновская РБ»	1	2006	аналоговый	1900
БУЗ ВО «Хохольская РБ»	1	2006	аналоговый	16316
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	1	2006	аналоговый	10036
БУЗ ВО «ВГКБ № 5»	1	2006	аналоговый	3156
БУЗ ВО «ВГКБ № 11»	1	2007	аналоговый	7448
БУЗ ВО «ВГБ № 16»	2	2007/2017	аналоговый/электроимпедансный	3635/7207
БУЗ ВО «ВГП № 1»	1	2007	аналоговый	10960
БУЗ ВО «ВГП № 3»	3	2006/2006/2012	аналоговый/аналоговый/цифровой	4409/1301/2013
БУЗ ВО «ВГКП № 4»	1	2006	аналоговый	8023
БУЗ ВО «ВГКП № 7»	2	1999/2006	аналоговый/аналоговый	7859/4426
БУЗ ВО «ВГП № 10»	2	2008/2010	аналоговый/аналоговый	6290/6890
БУЗ ВО «ВГП № 18»	1	2007	аналоговый	23358
БУЗ ВО «ВОКБ № 2»	1	2006	аналоговый	1609

Наименование МО	Кол-во маммографов	Год выпуска	Цифровой/аналоговый	Количество выполненных исследований (2018 г.)
БУЗ ВО «ВОКОД»	2	2006/2015	аналоговый/цифровой	1286/8652
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	2	2006/2018	цифровой	3528/8876
Итого	52		аналоговых – 46; цифровых – 5; электроимпедансный – 1	232864/ 25329/ 7207

Модель анкетного скрининга разработана и реализована онкологическим диспансером. Цель анкетирования – информационное просвещение населения, стимулирование раннего обращения граждан за медицинской помощью, повышение уровня личной ответственности за сохранение здоровья. Анкетирование интегрировано в процесс диспансеризации определенных групп взрослого населения и позволяет активно выявить начальные формы злокачественных новообразований.

В первичном звене здравоохранения успешно используются памятки «Сигналы тревоги по поводу рака». Разработаны, согласованы с Академией стандартизации, метрологии и сертификации, внедрены функциональные стандарты вторичной профилактики рака, включающие стандарты онкопрофилактической деятельности, первичной диагностики ЗНО и диспансеризации групп риска онкологических заболеваний.

На базе БУЗ ВО «ВОКОД» организован онкологический всеобуч. Врачи и средний медицинский персонал общей лечебной сети с целью повышения у них онкологической настороженности ежегодно проходят подготовку по онкологии. Каждый год обучаются более 200 специалистов.

В качестве практической и методической помощи медицинским организациям области врачами онкологического диспансера осуществляются выезды в медицинские организации города и области, в том числе в составе бригад.

Издаются информационные письма, учебно-методические пособия и рекомендации.

Ежеквартально на рабочих совещаниях у руководителя департамента здравоохранения Воронежской области (далее - ДЗ ВО) с главными врачами государственных учреждений здравоохранения подводятся итоги работы онкологической службы в разрезе каждой медицинской организации.

Ежеквартально заседает комиссия ДЗ ВО по вопросам оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля. В ходе работы комиссии осуществляется заслушивание руководителей медицинских организаций, в деятельности которых выявлены значительные дефекты в организации диагностики онкопатологии, и врачей-экспертов из областных организаций, проводится подробный анализ системных нарушений в организации, разрабатываются конкретные мероприятия по устранению выявленных дефектов.

Для проведения углубленных осмотров населения Воронежской области с целью раннего выявления заболеваний и приближения медицинской помощи к пациенту используются пять передвижных мобильных диагностических комплексов.

Разработанные инструменты мониторинга онкологической помощи, контроля ее эффективности и качества способствуют росту активной выявляемости рака, удельного веса пациентов с ранними стадиями злокачественного процесса, показателей пятилетней выживаемости, индекса накопления контингентов за счет более активного и качественного обследования пациентов.

В 2017 году в медицинских организациях области из «тяжелого» диагностического оборудования имелось 22 рентгеновских компьютерных томографа (далее - РКТ), из них 2 - в ведомственных учреждениях, в медицинских организациях, подведомственных ДЗ ВО, – 19 в рабочем состоянии, 1 готовится к демонтажу; 10 магнитно-резонансных томографов (далее - МРТ), из них 2 - в ведомственных учреждениях, в медицинских

организациях, подведомственных ДЗ ВО, – 7 в рабочем состоянии, 1 готовится к демонтажу; 5 ангиографических стационарных комплексов, из них 4 в рабочем состоянии, 1 готовится к демонтажу.

Наличие в медицинских организациях области «тяжелого» оборудования указано в таблицах 16, 17.

Таблица 16

Наличие в медицинских организациях области «тяжелого» оборудования  
(аппараты РКТ)

Наименование МО	Год производства	Цифровой	Количество исследований в 2017 г.
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	2010	1	3798
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	2008	1	2831
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	2014	1	4020
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	2007	1	5371
БУЗ ВО «Павловская РБ»	2008	1	4312
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	2009	1	5747
БУЗ ВО «ВГП № 10»	2008	1	0
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	2013	1	4136
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	2014	1	24083
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	2008	1	11371
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	2008	1	13189
	2018	1	0
БУЗ ВО ВОКБ № 1	2010	1	1397
	2009	1	18449
	2013	1	1904
	2004	1	0
БУЗ ВО ОДКБ № 2	2005	1	7283
БУЗ ВО «ВОКОД»	2007	1	8788
	2013	1	11490
БУЗ ВО «ВОКПТД»	2012	1	5396
АУЗ ВО «ВОКСП»	2010	1	1477
Итого			135042

Таблица 17

Наличие в медицинских организациях области «тяжелого» оборудования  
(аппараты МРТ)

Наименование медицинской организации	Наименование аппарата	Год выпуска	Количество действующих аппаратов	Срок эксплуатации	Количество исследований в 2017 г.
--------------------------------------	-----------------------	-------------	----------------------------------	-------------------	-----------------------------------

Наименование медицинской организации	Наименование аппарата	Год выпуска	Количество действующих аппаратов	Срок эксплуатации	Количество исследований в 2017 г.
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	Магнитно-резонансный томограф «ИМТТОМ»	2002	0	акт списания от 03.05.2018 г.	0
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	Томограф магнитно-резонансный MagFINDER с принадлежностями	2013	1	4 года	4716
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	Магнитно-резонансный томограф «ИМТТОМ»	2005	1	12 лет	1652
БУЗ ВО ВОКБ № 1	Магнитно-резонансный томограф «ДжиИМедикал Системс ЭсСиЭс»	2008	1	9 лет	5468
БУЗ ВО «ВОДКБ № 1»	Томограф магнитно-резонансный INTERA 1,5 T	2011	1	6 лет	6317
БУЗ ВО ОДКБ № 2	Томограф магнитно-резонансный Aperto	2013	1	4 года	3371
БУЗ ВО «ВОКОД»	Томограф магнитно-резонансный Ingenia, вариант исполнения Ingenia 1.5T, с принадлежностями	2015	1	2 года	12328
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	Магнитно-резонансный томограф «INTERA 1.5T»	2008	1	9 лет	9958
	Магнитно-резонансный томограф «OPTIMA MR450W»	2018	1	0	0
Итого			8		43810

Нагрузка на 1 аппарат за 12 месяцев 2017 года составила:

- РКТ – на 19 работающих аппаратах фактическое использование составило 135042 исследования (132 % от расчетной нагрузки в целом по области);

- МРТ – на 7 работающих аппаратах фактическое использование составило 43810 исследования (127 % от расчетной нагрузки в целом по области);

- ангиографический комплекс – на 1 работающем аппарате на базе онкологического диспансера в 2017 году выполнено 3212 исследований.

Важным шагом в диагностическом процессе является внедрение с 2013 года позитронно-эмиссионной (далее – ПЭТ) томографии на территории Воронежской области в рамках государственно-частного партнерства. За 2017 год проведено 2100 ПЭТ исследований компьютерной томографии, оказано 20 услуг по радиохирургическому лечению («Кибер-Нож»).

### 1.5. Выводы

Несмотря на положительные результаты работы по оказанию онкологической помощи в регионе, улучшение ее качества в перспективе невозможно без использования новых организационных и лечебных технологий. Повышение среднего возраста населения области, улучшение активной выявляемости онкопатологии будут способствовать росту заболеваемости новообразованиями, в том числе злокачественными. Для совершенствования системы оказания онкологической помощи на территории Воронежской области, увеличения ее доступности и качества необходима разработка регионального проекта, направленного на борьбу с онкологическими заболеваниями, что позволит снизить смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, инвалидизацию пациентов, повысить качество их жизни и трудовую активность.

На фоне дальнейшего роста заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается низкая обеспеченность онкологическими койками населения Воронежской области, дефицит площадей для осуществления лечебно-диагностического процесса и комплекса мер реабилитации онкологических пациентов, недостаточное оснащение

высокотехнологичным диагностическим и лечебным оборудованием. Необходимость повышения эффективности комплекса мер, направленных на совершенствование как первичной, так и вторичной профилактики онкологических заболеваний, рост выявляемости онкопатологии на I-II стадиях и снижение смертности на территории части муниципальных образований Воронежской области, улучшение укомплектованности первичных онкологических кабинетов врачами-онкологами, требует разработки региональной программы с включением в нее эффективных мероприятий, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличение ее доступности и качества, которые в последующем обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний в Воронежской области.

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

Целью региональной программы является дальнейшее снижение смертности населения от новообразований, в том числе от злокачественных (до 176,5 случаев на 100 тысяч населения к 2024 году), и дальнейшее повышение качества жизни. Необходимо наращивание усилий по раннему и активному выявлению онкологической патологии среди жителей области, рациональное использование диагностической и лечебной базы на всех уровнях оказания медицинской помощи для достижения контрольных показателей в 2019-2024 годах (таблица 18).

Таблица 18

### Контрольные показатели онкологической помощи в Воронежской области

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних	63,3	63,7	63,9	64,1	64,3	64,4	64,5

	стадиях (I-II стадии), %							
2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	55,3	56,0	56,7	57,5	58,2	59,0	59,8
3	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями, %	20,6	20,2	20,0	19,6	18,9	18,1	17,3

### 3. Задачи региональной программы

- Формирование территориальных программ государственных гарантий Воронежской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями – ежегодно.

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

- Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний – 2019-2024 годы.

- Организация и оснащение 7 центров амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов в 2019-2024 годах. Финансирование оснащения ЦАОП и подготовки для них медицинских кадров является обязательством регионального бюджета. Ориентировочная потребность составляет 216,9 млн рублей, в т.ч. по годам:

Таблица 19



## Дополнительная финансовая потребность для оснащения ЦАОП

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Потребность в финансировании, млн рублей	12,8	42,3	90,9	25,6	23,6	21,7

- Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы – ежегодно.
- Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», – 2019-2024 годы.
- Реконструкция и капитальный ремонт исторического здания («Дом Вигеля») для размещения поликлиники на 1000 посещений в сутки, строительство здания хирургического корпуса онкологического диспансера на 340 коек – 2019-2024 годы. Проектно-изыскательские работы проведены за счет регионального бюджета. Получены заключения государственной экспертизы на объекты капитального строительства:
  - «Реставрация с приспособлением для современного использования объекта культурного наследия федерального значения «Дом, в котором в 1905 году заседал Совет Рабочих депутатов» (от 30.10.2015 № 36-1-5-0158-15);
  - «Хирургический корпус для БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» (от 20.02.2019 № 36-1-1-3-003565-2019).
- Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций области: создание единого цифрового контура, переход на электронную медицинскую карту, взаимодействие с референсными центрами, КТ-программы ранней диагностики злокачественных новообразований, дистанционный патронаж на дому онкологических пациентов – 2019-2024 годы.

- Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: комплексов КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования – 2019-2024 годы.

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

- 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>:

- ✓ злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки C00-C14;

- ✓ злокачественные новообразования органов пищеварения C15-C26;

- ✓ злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки C30-C39;

- ✓ злокачественные новообразования костей и суставных хрящей C40-C41;

- ✓ меланома и другие злокачественные новообразования кожи C43-C44;

- ✓ злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей C45-C49;

- ✓ злокачественное новообразование молочной железы C50;

- ✓ злокачественные новообразования женских половых органов C51-C58;
- ✓ злокачественные новообразования мужских половых органов C60-C63;
- ✓ злокачественные новообразования мочевых путей C64-C68;
- ✓ злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы C69-C72;
- ✓ злокачественное новообразование щитовидной железы и других эндокринных желез C73-C75;
- ✓ злокачественные новообразования неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций C76-C80;

- формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным – 2019-2024 годы.

- Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи – 2019-2024 годы.

- Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов на базе областного онкологического диспансера, а также на каждом уровне оказания онкологической помощи с использованием имеющейся структуры и открытие отделения реабилитации в структуре головного диспансера (при наличии высвободившихся площадей) – 2021-2024 годы.

- Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам – 2019-2024 годы.

- Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона:

- формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Воронежской области;

- оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;

- дальнейшее внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;

- обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

- Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Воронежской области – 2019-2024 годы.

- Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Воронежской области.

#### 4. План мероприятий региональной программы

##### 4.1. Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний

- Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения направлена:

- на снижение потребления табачной продукции: с 2013 года по 2018 год число курящих снизилось с 57,5 % до 53,4 %; потребление сигарет несовершеннолетними снизилось среди юношей на 48 %, среди девушек – на 33,2 %;

- на снижение потребления алкогольной продукции: потребление спиртного снижается почти на треть за период 2011-2017 годов с 18 до 12,5 литров на человека в год. Планируемые мероприятия указаны в плане.

##### 4.2. Комплекс мер первичной профилактики, расширение программы диспансеризации с включением мероприятий по ранней диагностике 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.

Ежегодно БУЗ ВО «Воронежский областной консультативный центр медицинской профилактики» для населения планируется проведение более 200 мероприятий профилактического характера с охватом 40 000 человек, более 20 мероприятий из всего числа со средним охватом более 500 человек. Большую часть плана мероприятий составляют профилактические акции выездного характера, в том числе в районы Воронежской области (более 10 мероприятий в год, средний охват более 1000 человек в день).

- Меры по мотивации населения: пациенту после окончания исследований в формате скрининга выдается информация о выявленных факторах риска развития заболеваний, а также рекомендации врача. Для повышения эффективности мотивирования граждан к соблюдению рекомендаций и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний каждый бланк подписывается пациентом, дата выдачи информации и подписи фиксируется, что способствует повышению личной ответственности за свое здоровье, следовательно, и общей приверженности к назначенному лечению и необходимости обратиться в поликлинику по месту жительства к лечащему врачу.

- Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни.

Запланировано дальнейшее регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака; например, акции, приуроченные к Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком (4 февраля) и др.

В Воронежской области на базе ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России сформирована система обучения медицинских специалистов в области первичной профилактики рака, в том числе предусмотрены обучающие циклы для медицинских специалистов

первичного звена, с целью повышения онконастороженности врачей всех специальностей, входящих в ежегодный план обучения.

Намечено продолжить внедрение блока первичной профилактики ЗНО в программу обучения студентов медицинского университета.

На постоянной основе, согласно планам ДЗ ВО и медицинских организаций, запланирована разработка, обновление и размещение в медицинских организациях наглядной справочной информации о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров, с последующей оценкой эффективности диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения с облигатными предраками (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Дальнейшее использование памятки «Сигналы тревоги по поводу рака», ее распространение как в медицинских организациях, так и в ходе профилактических акций в торговых центрах, кинотеатрах и т.п.

Будет продолжено внедрение в медицинских организациях материалов, предложенных БУЗ ВО «Воронежский областной консультативный центр медицинской профилактики», в программу обучения в школах здоровья по здоровому образу жизни, профилактике ЗНО и др. с ежемесячным проведением таких школ на территории как города Воронежа, так и в районах области, согласно плану мероприятий медицинских организаций.

В рамках работы школы с целью повышения приверженности к профилактике ЗНО запланированы выступления, беседы, доклады с приглашением врачей разных специальностей, в том числе и врачей-онкологов БУЗ ВО «ВОКОД», по онконастороженности, а также по ранним признакам ЗНО.

Сотрудниками БУЗ ВО «ВОКОД» предполагается ежегодная разработка новых памяток, информационных писем как для медицинских работников, так и для пациентов по запланированным мероприятиям.

#### 4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

Необходимо дальнейшее использование медицинскими специалистами первичного звена разработанных БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» функциональных стандартов вторичной профилактики рака, алгоритмов диспансеризации фоновой и предраковой патологии, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной диспансеризацией лиц повышенного онкологического риска врачами-специалистами.

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

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

В целях выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях развития на постоянной основе будет продолжена ежегодная организация обучающих семинаров по ранней диагностике злокачественных новообразований, по вопросам онкологической настороженности (клинике, диагностике, раннему выявлению) для медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с отработкой практических навыков по осмотру, пальпации на муляжах. Семинары необходимо проводить как очно на базе БУЗ ВО «ВОКОД», так и в режиме телеконференции, согласно графику.

Ежегодно следует организовывать для средних медицинских работников смотровых кабинетов и фельдшерско – акушерских пунктов (далее - ФАП) обучение на рабочем месте в онкологическом диспансере в

течение 3 - 5 дней правилам обследования пациентов по выявлению ЗНО визуальных локализаций, с последующим тестированием.

Необходимо обеспечить в рамках плана мероприятий по вторичной профилактике рака реализацию скрининговых программ как в рамках диспансеризации, так и во время прохождения ежегодных онкопрофосмотров: обязательное анкетирование на наличие факторов риска, цитологический скрининг у женщин, осмотры в смотровых кабинетах, что позволит улучшить выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях развития.

Следует внедрить в работу центров здоровья аппарат «АФС», что позволит проводить аутофлуоресцентную визуализацию (или осмотр) слизистой оболочки полости рта и выявлять очаги аномального свечения, связанные с наличием воспалительных, предраковых процессов, а также онкологических заболеваний, как следствие – повысить выявляемость ЗНО полости рта на ранних стадиях развития.

#### 4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

Для совершенствования системы первичной диагностики и лечения онкопациентов в ближайшей перспективе планируется организация на базе существующих крупных больниц семи центров амбулаторной онкологической помощи, которые будут укомплектованы врачами разных специальностей для своевременной и качественной диагностики онкологических заболеваний. Уже к концу 2019 года такой центр начнет функционировать в БУЗ ВО «Лискинская РБ», а в последующем поэтапно центры будут созданы на базе БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (2020 год), БУЗ ВО «Павловская РБ» (2021 год), БУЗ ВО «Россошанская РБ» и БУЗ ВО «Бобровская РБ» (2022 год), БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (2024 год) и на базе медицинской организации городского округа город Воронеж – БУЗ ВО «ВОКОД» (2023 год).

К каждой медицинской организации, в структуре которой будет открыт центр амбулаторной онкологической помощи, прикреплены расположенные



территориально и имеющие хорошую транспортную доступность муниципальные районы (таблица 20).

Таблица 20

Центры амбулаторной онкологической помощи

Год открытия	Наименование МО, в структуре которой развернут ЦАОП (численность прикрепленного населения)	Прикрепленный муниципальный район	Численность прикрепленного населения
2019	БУЗ ВО «Лискинская РБ» (176 887)	Лискинский муниципальный район	99427
		Острогожский муниципальный район	58309
		Каменский муниципальный район	18151
2020	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (191 991)	Борисоглебский городской округ	73111
		Грибановский муниципальный район	30102
		Терновский муниципальный район	18754
		Новохоперский муниципальный район	37953
		Поворинский муниципальный район	32071
2021	БУЗ ВО «ВОКОД» (1 430 803)	Городской округ г. Воронеж	1047000
		Рамонский муниципальный район	34063
		Семилукский муниципальный район	67259
		Нижнедевицкий муниципальный район	18457
		Хохольский муниципальный район	29766
		Репьевский муниципальный район	15680
		Каширский муниципальный район	23802
		Новоусманский муниципальный район	83434
		Верхнехавский муниципальный район	24034
		Панинский муниципальный район	25488
		Аннинский муниципальный район	39064
Эртильский муниципальный район	22756		
2021	БУЗ ВО «Бобровская РБ» (134 054)	Бобровский муниципальный район	50127
		Таловский муниципальный район	38066
		Бутурлиновский муниципальный район	45861
2022	БУЗ ВО «Россошанская РБ» (173 923)	Россошанский муниципальный район	92924
		Кантемировский муниципальный район	33999
		Ольховатский муниципальный район	22711

Год открытия	Наименование МО, в структуре которой развернут ЦАОП (численность прикрепленного населения)	Прикрепленный муниципальный район	Численность прикрепленного населения
		Подгоренский муниципальный район	24289
2023	БУЗ ВО «Павловская РБ» (110 120)	Павловский муниципальный район	54493
		Богучарский муниципальный район	37057
		Верхнемамонский муниципальный район	18570
2024	БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (84 938)	Калачеевский муниципальный район	51770
		Петропавловский муниципальный район	17152
		Воробьевский муниципальный район	16016

Для оказания медицинской помощи необходимо укомплектовать ЦАОП медицинскими кадрами согласно рекомендаций приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 915н.

Потребность в медицинских кадрах в разрезе каждого ЦАОП приведена в таблице 21.

Таблица 21

## Потребность в медицинских кадрах ЦАОП

Год открытия	Наименование МО, в структуре которой развернут ЦАОП (численность прикрепленного населения)	Потребность во врачебных кадрах	
		Наименование врачебной специальности	Количество ставок
2019	БУЗ ВО «Лискинская РБ» (176 887)	онколог	4 (в т.ч. заведующий)
		физиотерапевт (реабилитолог)	1
		колопроктолог	1
2020	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (191 991)	онколог	2 (в т.ч. заведующий)
		рентгенолог	1
		эндоскопист	1
		физиотерапевт (реабилитолог)	1
		отоларинголог	1
	эндокринолог	1	

Год открытия	Наименование МО, в структуре которой развернут ЦАОП (численность прикрепленного населения)	Потребность во врачебных кадрах	
		Наименование врачебной специальности	Количество ставок
2023	БУЗ ВО «Павловская РБ» (110 120)	онколог	3 (в т.ч. заведующий)
		рентгенолог	1
		эндоскопист	1
		физиотерапевт (реабилитолог)	1
		гинеколог	1
		уролог	1
		невролог	1
		пульмонолог	1
		отоларинголог	1
2021	БУЗ ВО «Бобровская РБ» (134 054)	онколог	3 (в т.ч. заведующий)
		рентгенолог	1
		медицинский психолог	1
		врач УЗ-диагностики	1
		эндоскопист	1
		физиотерапевт (реабилитолог)	1
		дерматолог	1
		отоларинголог	1
2022	БУЗ ВО «Россошанская РБ» (173 923)	онколог	4 (в т.ч. заведующий)
		рентгенолог	1
		эндоскопист	1
		врач УЗ диагностики	1
		гинеколог	1
		физиотерапевт (реабилитолог)	1
		колопроктолог	1
		невролог	1
		отоларинголог	1
		пульмонолог	1
		уролог	1
2021	БУЗ ВО «ВОКОД» (1 430 803)	невролог	1
		гастроэнтеролог	1
		дерматовенеролог	1
		отоларинголог	1
		эндокринолог	1
		кардиолог	1
2024	БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (84 938)	онколог	1,5 (в т.ч. заведующий)
		рентгенолог	1
		эндоскопист	1

Год открытия	Наименование МО, в структуре которой развернут ЦАОП (численность прикрепленного населения)	Потребность во врачебных кадрах	
		Наименование врачебной специальности	Количество ставок
		гинеколог	1
		физиотерапевт (реабилитолог)	1
		хирург	1
		невролог	1
		отоларинголог	1
		пульмонолог	1
		уролог	1

В 2019 году для укомплектования врачебными кадрами ЦАОП проходят профессиональную переподготовку 6 специалистов по специальности «онкология». В рамках программы запланировано:

- 2019 год – подготовка в ординатуре по специальности «онкология» восьми специалистов;
- 2020 год – подготовка в ординатуре по специальности «онкология» двух специалистов;
- 2021 год – подготовка в ординатуре по специальности «онкология» двух специалистов;
- 2022 год – подготовка в ординатуре по специальности «онкология» трех специалистов;
- 2023 год – подготовка в ординатуре по специальности «онкология» двух специалистов;
- 2024 год – подготовка в ординатуре по специальности «онкология» одного специалиста.

Потребность в недостающем диагностическом оборудовании и переоснащении, согласно порядку, в ЦАОП приведена в таблице 22.

Таблица 22

Список дооснащения и переоснащения диагностическим оборудованием ЦАОП

Наименование МО (год открытия ЦАОП)	Метод исследования	Количество аппаратов (шт.)
БУЗ ВО «Лискинская РБ» (2019)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе для проведения УЗДГ сосудов нижних конечностей)	1
	Бронхоскопия	0
	Колоноскопия	0
	ФГДС	2
	Маммограф	1
	Итого	4
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (2020)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе для проведения УЗДГ сосудов нижних конечностей)	1
	Бронхоскопия	1
	Колоноскопия	1
	ФГДС	2
	Маммограф	1
	Итого	6
БУЗ ВО «Павловская РБ» (2023)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе для проведения УЗДГ сосудов нижних конечностей)	1
	Бронхоскопия	0
	Колоноскопия	1
	ФГДС	2
	Маммограф	1
	Итого	5
БУЗ ВО «Бобровская РБ» (2021)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе для проведения УЗДГ сосудов нижних конечностей)	1
	Бронхоскопия	1
	Колоноскопия	1
	ФГДС	1
	Маммограф	1
	Итого	5
БУЗ ВО «Россошанская РБ» (2022)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе для проведения УЗДГ сосудов нижних конечностей)	1
	Бронхоскопия	1
	Колоноскопия	2
	ФГДС	2
	Маммограф	1
	Итого	7
БУЗ ВО «ВОКОД» (2021)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе датчики для биопсии)	1
	Бронхоскопия	2
	Колоноскопия	2
	ФГДС	2
	Маммограф	1
	Рентгеновский аппарат	1
	Итого	9
БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (2024)	УЗИ (аппарат экспертного класса, в том числе для проведения УЗДГ сосудов нижних конечностей)	1
	Бронхоскопия	1

Наименование МО (год открытия ЦАОП)	Метод исследования	Количество аппаратов (шт.)
	Колоноскопия	1
	ФГДС	1
	Маммограф	1
	Итого	5

В соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» в дневном стационаре ЦАОП запланировано проводить противоопухолевую лекарственную терапию больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с решением консилиума врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов (с привлечением при необходимости других врачей-специалистов), проведенного в онкологическом диспансере; осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования; проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения.

В амбулаторных условиях и условиях дневных стационаров ЦАОП целесообразно проведение адьювантного и неадьювантного лечения неосложненных пациентов.

Назначение адьювантного и неадьювантного лечения рака молочной железы зависит от морфологической структуры опухоли, иммуногистохимических показателей, стадии заболевания. В среднем в химиотерапевтическом лечении с использованием доксорубина и циклофосфана нуждаются около 40 % пациенток с установленным диагнозом рака молочной железы. В течение года должно быть проведено 4 курса данной терапии, среднее число дней госпитализации – 2. Около 10 % пациенток будут нуждаться в проведении таргетной терапии трастузумабом (18 однодневных курсов терапии в течение года). Порядка 50-60 % больным показана гормонотерапия (тамоксифен, ингибиторы ароматазы) в течение 5 лет по льготным рецептам в амбулаторном режиме.

10-12 % пациентов с выявленной онкопатологией толстой кишки будут нуждаться в химиотерапии в адъювантном режиме в условиях дневного стационара с применением преимущественно оксалиплатина и капецитабина.

Лечение других локализаций ЗНО требует применения токсичных препаратов и постоянно корректируемых схем лечения, поэтому проведение подобной терапии целесообразно в условиях областного онкологического диспансера.

У первичных пациентов с ЗНО предстательной железы будет амбулаторно применяться стандартная гормонотерапия (бусерилин, гозерилин, бикалутамид) с обеспечением по бесплатным рецептам.

Назначение химиотерапии пациентам с ЗНО поджелудочной железы зависит в первую очередь от общего состояния, это тяжелая категория пациентов, которая требует круглосуточного стационарного наблюдения.

Пациентам с опухолями головы-шеи проводится комплексное химиолучевое и оперативное лечение.

Пациенты с ЗНО желудка нуждаются в суточных инфузиях.

ЗНО почки и щитовидной железы, меланома кожи, по данным статистического анализа, в лекарственной терапии в адъювантном режиме не нуждаются.

Паллиативное лечение проводится обычно у пациентов с длительным онкологическим анамнезом неоднократными курсами лекарственной терапии, токсическими проявлениями, с выраженной соматической патологией. Кроме того, в паллиативном варианте назначается широкий спектр лекарственной противоопухолевой терапии, включая цитостатическую, таргетную, иммуноонкологическую терапию, выбор которой зависит от многих факторов, в том числе генетического статуса. Спрогнозировать количество нуждающихся пациентов в том или ином противоопухолевом лекарственном препарате на малой выборке пациентов отдельных муниципальных районов затруднительно.

Расчет потребности в объемах помощи и количестве коек дневного стационара отражен в таблице 23 с учетом заболеваемости населения муниципальных районов раком молочной железы и колоректальным раком.

Потребности в оказании онкологической помощи в условиях дневного стационара центра амбулаторной онкологической помощи

Наименование МО	Всего госпитализаций	Всего пациенто-дней	Кол-во коек (2 пациента в смену на койке)
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	106	302	0,6
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	72	252	0,5
БУЗ ВО «Богучарская РБ»	66	168	0,3
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	120	402	0,8
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	46	218	0,4
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	32	118	0,2
БУЗ ВО «Грибановская РБ»	44	142	0,3
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	78	192	0,4
БУЗ ВО «Каменская РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	66	168	0,3
БУЗ ВО «Каширская РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	198	642	1,3
БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	128	418	0,8
БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	66	168	0,3
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	40	134	0,3
БУЗ ВО «Острогожская РБ»	106	302	0,6
БУЗ ВО «Павловская РБ»	80	268	0,5
БУЗ ВО «Панинская РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	32	118	0,2
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	44	142	0,3
БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	36	126	0,3
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	74	184	0,4
БУЗ ВО «Репьевская РБ»	32	118	0,2
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	148	368	0,7
БУЗ ВО «Семилукская РБ им А.В. Гончарова»	128	418	0,8
БУЗ ВО «Таловская РБ»	104	316	0,6
БУЗ ВО «Терновская РБ»	32	118	0,2
БУЗ ВО «Хохольская РБ»	66	168	0,3
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	36	126	0,3
Итого	2198	6880	13,8

Проведение корригирующей и паллиативной терапии (феринджект, бисфосфонаты, эритропоэтин, колониестимулирующие факторы) всем пациентам, получающим лекарственную терапию, возможно на койках других профилей.



Список препаратов для адъювантной, паллиативной и корригирующей терапии в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях по льготным рецептам: бикалутамид, бусерилин, гозерилин, доксорубицин, ингибиторы ароматазы, капецитабин, оксалиплатин, тамоксифен, трастузумаб, циклофосфан, феринджект, золендроновая кислота, эритропоэтин, филграстим.

Разработанная схема маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО или с подтвержденным процессом позволит минимизировать сроки диагностики до начала оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Планируется дальнейшее развитие дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи, что позволит повысить доступность специализированной медицинской помощи онкологическим больным.

Для повышения доступности медицинской помощи по профилю «онкология» запланировано:

- оснащение поликлиники онкологического диспансера, увеличение количества манипуляционных кабинетов на дополнительных площадях, оснащенных современной диагностической аппаратурой;

- создание и внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения онкологического диспансера;

- назначение оптимального времени приема для жителей районов и города (областной центр) по выбору пациента, посредством электронной записи;

- улучшение имеющихся условий для врачебного приема маломобильных пациентов путем расширения отведенных площадей и прикрепления дежурного медперсонала.

#### 4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи

Для повышения доступности специализированной медицинской помощи в Воронежском областном клиническом онкологическом диспансере в 2018 году начат капитальный ремонт здания, в котором будут обеспечены приемлемые условия для амбулаторного приема и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями и подозрением на них. Окончание ремонта запланировано на конец 2019 года. Ввод здания в строй позволит увеличить пропускную способность поликлиники онкодиспансера со 190 до 350 посещений в смену.

Для оказания специализированной лекарственной помощи в 2019 году в онкологическом диспансере запланировано расширение коечной мощности дневного стационара (химиотерапевтического) с 17 до 30 коек, проводятся мероприятия по открытию дополнительно стационарного химиотерапевтического отделения на 40 коек.

В 2019 году завершено проектирование нового корпуса областного онкологического диспансера на 340 коек, в котором будут созданы условия для лечения пациентов хирургического профиля, а также размещены диагностические подразделения.

Здания поликлиники и нового хирургического корпуса планируется оснастить современным диагностическим и лечебным оборудованием (комплексы для ультразвуковой диагностики экспертного класса, аппараты для фотодинамической терапии, оборудование для видеоэндоскопических и видеолапароскопических вмешательств, компьютерный и магнитно-резонансный томографы, рентгеновские аппараты с функцией томосинтеза, маммограф, лабораторное оборудование). В течение 2019-2024 годов будет осуществлена замена оборудования для лучевой терапии (аппараты для контактной лучевой терапии, высокоэнергетичные линейные ускорители, ангиографический комплекс, аппарат для близкофокусной рентгенотерапии).

Последнее обновление парка медицинского оборудования в диспансере было произведено в 2011-2012 годах в рамках крупномасштабных проектов по совершенствованию медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями (приоритетный национальный проект «Здоровье», региональный проект «Модернизация здравоохранения Воронежской

области», долгосрочная областная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера», долгосрочная областная целевая программа «Развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи населению Воронежской области» по направлению «Онкология»).

На данный момент большая часть оборудования полностью амортизирована, средний износ высокотехнологичного оборудования составляет порядка 72 %, подавляющая часть оборудования устарела морально.

Информация о наличии радиотерапевтического оборудования в Воронежской области (на базе БУЗ ВО «ВОКОД») представлена в таблице 24.

Таблица 24

Радиотерапевтическое оборудование Воронежской области на базе БУЗ ВО «ВОКОД»

Наименование аппарата	Число аппаратов (оборудования)	Количество действующих аппаратов, (ввод в эксплуатацию)	Количество действующих аппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет
Система радиотерапевтическая Elekta	2	2 (19.07.2013)	-
Аппарат гамма-терапевтический для дистанционного облучения Theratron Equinox с принадлежностями	2	2 (19.07.2013)	-
Дистанционный гамма-аппарат «ТЕРАГАМ» с системой дозиметрического планирования	1	1 (27.10.2006)	1
Система рентгенотерапевтическая Xstrahl 150 с принадлежностями	1	1 (19.07.2013)	-

Для ранней диагностики онкологических образований необходимо дополнительно оснастить БУЗ ВО «ВОКОД» следующим диагностическим оборудованием высокого класса:

- 2 компьютерных томографа (не менее 64 срезов) для диагностических целей;

- компьютерный томограф с широкой апертурой гентри для предлучевой подготовки;
- магнитно-резонансный томограф (не менее 3 Тл) с возможностью биопсии;
- 2 цифровых маммографа с томосинтезом и автоматической биопсией;
- 2 цифровых рентгенодиагностических комплекса.

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

Реализация запланированных мероприятий позволит:

- увеличить число исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики, сократить время ожидания исследования до 10 рабочих дней, привести нагрузку на медицинский персонал, работающий в отделении, к нормативу на одного специалиста;
- дополнительно оснастить операционные залы, сократить время ожидания хирургического лечения в торакальном, онкоурологическом и абдоминальных отделениях до 2-4 рабочих дней;
- увеличить количество эндоскопических и реконструктивно-пластических операций на 10-12 % от общего количества оперативных хирургических вмешательств и, как следствие, повысить доступность, путем сокращения сроков ожидания начала оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и улучшить качество ее оказания пациентам со ЗНО.

Планируемая потребность в переоснащении медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих онкологическую медицинскую помощь, в рамках региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» приведена в таблице 25.







Наименование медицинского оборудования	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		Суммарное количество оборудования
	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	
Магнитно-резонансный томограф							1						1
Автоматический инъектор-шприц			2				1						3
Камера лазерная медицинская (проявочная)			2				1						3
Установка дистанционной гамматерапии													0
Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ													0
Установка дистанционной гамматерапии 60 Со, или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ, или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ													0
Установка дистанционной гамматерапии 60 Со, или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ, или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультифоколлиматором с функцией изменения модуляции интенсивности пучка													0
Установка дистанционной гамматерапии 60 Со, или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ, или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультифоколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента			1		1								2
Аппарат брахитерапии			1										1
Аппарат близкофокусной рентгенотерапии							1				1		2











Наименование медицинского оборудования	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	Суммарное количество оборудования
	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	
Видеоэндоскопический комплекс	4						4
Ультразвуковой видеобронхоскоп							0
Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)							0
Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1						1
Ультразвуковой видеогастроскоп							0
Автоматизированный иммуноферментный анализатор с дополнительным оборудованием и компьютерным обеспечением учета результатов анализов	1		1				2
Биохимический анализатор		1	1				2
Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	1	1		1			3
Анализатор газов крови и электролитов	1	1		1			3
Коагулометр четырехканальный							0
Анализатор мочи	1	1	1				3
Иммуногематологический анализатор			1				1
Аппарат иммуноэлектрофореза белков сыворотки и мочи							0
Нефелометр для определения специфических белков							0
Система капиллярного электрофореза							0
Анализатор гемостаза		1				1	2
Компьютерная система сбора и архивирования данных ангиографии (PACS-система)	1						1
Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции							0

Наименование медицинского оборудования	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		Суммарное количество оборудования
	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВОКОД»	БУЗ ВО ВОКБ № 1	
Аппарат лазерный терапевтический 0,85 - 0,91 мкм													0
Аппарат лазерный терапевтический 0,85 - 0,81 мкм													0
Аппарат для воздушно-плазменной обработки			3		2							1	6
Секвенатор для NGS													0
Генетический анализатор (Секвенатор по Сэнгеру)													0
Центрифуга (персональный вортекс для всех типов пробирок)			4				2						6
Термостат													0
Амплификатор для проведения полимеразной цепной реакции в режиме реального времени													0
Высокоскоростная центрифуга до 13 000 об/мин													0
Бокс абактериальной воздушной среды (ПЦР-бокс)							1						1
Итого:	63	5	92	15	33	0	38	0	22	0	9	0	

#### 4.6. Реабилитация онкологических пациентов.

С целью повышения качества оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в диспансере планируется продолжить работу врача-реабилитолога и психолога с использованием комплекса мероприятий, направленных на оказание психологической помощи не только пациентам, но и членам их семей.

Для объективизации имеющихся эмоционально-волевых, тревожно-депрессивных, когнитивных нарушений будет продолжено применение шкальной оценки, единой для первого и третьего этапов реабилитации.

На базе онкологического диспансера работают три школы по обучению онкологических пациентов и их родственников новым условиям жизни:

- 1) школа психологической поддержки для пациентов и их родственников;
- 2) школа здорового образа жизни;
- 3) школа ухода за тяжелобольными.

Работа школ также будет продолжена.

В перспективе предполагается организация отделения реабилитации при высвобождении свободных площадей для второго этапа медицинской реабилитации. На втором этапе медицинской реабилитации будет проводиться не только медикаментозное лечение, но и адаптация к новым условиям жизни, обучение основным приемам эрготерапии, социальной адаптации, а также нейропсихологическое коррекционное лечение.

#### 4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам

В настоящее время в Воронежской области планируется увеличение охвата паллиативной медицинской помощью нуждающихся пациентов на базе развернутых структурных подразделений:

- а) в стационарных условиях:

- на 610 койках сестринского ухода, открытых на базе медицинских организаций Воронежской области;

- на 65 койках паллиативного профиля, в том числе 10 детских койках (общего профиля), 20 взрослых койках (общего профиля) и 35 койках онкологического профиля для взрослых.

Повышение доступности амбулаторной паллиативной медицинской помощи взрослому населению будет обеспечено путем оказания помощи в кабинетах паллиативной медицинской помощи выездными патронажными бригадами.

На базе БУЗ ВО ОДКБ № 2 продолжают работу специалисты детской выездной патронажной службы для улучшения качества жизни нуждающихся пациентов в помощи на дому.

Будет продолжена реализация плана дальнейшего развития паллиативной медицинской помощи области, как в амбулаторных условиях, так и в стационарных.

В целях повышения качества оказания паллиативной медицинской помощи, а также для упорядочивания организации взаимодействия медицинских организаций при направлении пациентов в профильные организации (амбулаторные и стационарные) необходимо соблюдать положения приказа департамента здравоохранения Воронежской области от 29.12.2018 № 2676 «О правилах организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Воронежской области».

Во исполнение Плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 № 1403-р, на территории Воронежской области планируется ежемесячная актуализация информации в реестре лиц, нуждающихся в назначении им наркотических препаратов по медицинским показаниям и получающих такие препараты. В постоянном режиме будет проводиться ведение и методическое сопровождение реестра.



В структуре БУЗ ВО «ВОКОД» с февраля 2017 года работает отделение паллиативной медицинской помощи на 35 коек. Это позволило повысить доступность паллиативной медицинской помощи, улучшить качество жизни генерализованных онкологических пациентов и активно применять в отношении этой категории граждан, при наличии показаний, специальные методы лечения – противоопухолевую терапию (лучевую, химиотерапию и др.), региональную аналгезию, инвазивные методы (нейроабляция и др.). В 2017 году на базе отделения получили квалифицированную паллиативную помощь 742 человека, в 2018 году – 827. В дальнейшем предполагается повысить доступность паллиативной помощи путем оптимизации лечебного процесса.

Планируется продолжение проведения адекватной противоболевой терапии, купирование хронического болевого синдрома наркотическими анальгетиками с обеспечением всех нуждающихся, согласно интенсивности болевого синдрома, анальгетиками различных групп, в том числе наркотическими (в 2017 году наркотические средства получили 653 человека, в 2018 году – 1745, что составляет 41,88 % обеспечения наркотическими средствами от умерших генерализованных пациентов в 2018 году).

В рамках межведомственного взаимодействия предстоит разработать регламент и маршрутизацию охвата патронажем нуждающихся пациентов.

С целью улучшения качества жизни неизлечимо больных онкологических пациентов и увеличения сроков дожития необходимо дальнейшее развитие паллиативной медицинской помощи в регионе как в амбулаторных условиях, так и в стационарных.

4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Воронежской области

#### 4.8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Воронежской области

Для достижения максимально возможного уровня развития онкологической помощи населению Воронежской области запланировано дальнейшее развитие системы, объединяющей все медицинские службы и организации независимо от формы их собственности и ведомственной принадлежности и работающей в рамках единого нормативного правового поля.

В БУЗ ВО «ВОКОД» с 2013 года организовано проведение телемедицинских консультаций, рекомендации онкологов получают более 30 медицинских организаций области и города Воронежа с целью повышения качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах.

Телемедицинские консультации на основании заявки из медицинской организации проводятся как в плановом режиме, не позднее двух дней с момента получения заявки и медицинской документации пациента, так и в экстренных случаях (в течение двух часов) силами отделений и специалистов онкологического диспансера. Телеконсультации проводятся в режиме «врач-врач» (без присутствия пациента) или в присутствии самого пациента или его представителей. С целью повышения доступности онкологической медицинской помощи населению запланировано увеличение количества консультаций. Плановые цифры телемедицинских консультаций по годам реализации региональной программы составляют: 2019 год – 360 консультаций, 2020 год – 370, 2021 год – 380, 2022 год – 390, 2023 год – 400, 2024 год – 410.

#### 4.8.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами

В рамках реализации мероприятий региональной программы предполагается продолжение участия в еженедельных утренних онлайн-конференциях с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, с обязательным предоставлением не менее двух научно-практических докладов онкологами Воронежского областного клинического онкологического диспансера для оценки и обмена мнениями с ведущими онкологами России, с целью дальнейшего применения отработанных методик на практике.

Планируется использование возможности телемедицинских технологий для непрерывного повышения квалификации врачей путем проведения обучающих мероприятий, научных конференций, мастер-классов, видеоселекторов в рамках дистанционного обучения специалистов и врачей первичного звена.

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

Предусматривается проведение в год не менее пяти телемедицинских консультаций с ведущими специалистами федеральных онкологических центров страны в сложных клинических ситуациях при резистентности лечения ЗНО.

Запланировано внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций области: создание единого цифрового контура, переход на электронную медицинскую карту, взаимодействие с референсными центрами, КТ-программы ранней диагностики ЗНО, дистанционный патронаж на дому онкологических пациентов.

На основании подписанного Договора о трехстороннем сотрудничестве между Национальным Онкологическим Институтом Венгрии, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава

России, будут реализовываться мероприятия в области онкологии, стажировки и подготовки медицинских кадров. С целью выработки мероприятий комплексного подхода к проблеме борьбы с раковыми заболеваниями в соответствии с намеченными основными путями ее решения предполагается создание Центральной Восточно-Европейской Онкологической Школы с центрами в Будапеште, Москве, Воронеже для решения вопросов профилактики и ранней диагностикой, лечения, реабилитации и паллиативной помощи с использованием современных средств коммуникации, в том числе и телемедицины, что в значительной степени облегчит выполнение масштабных задач.

#### 4.8.3. Оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций

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

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

Контроль оказанной медицинской помощи по информации, содержащейся в «Истории обращений пациента за медицинской помощью», и отбор случаев для организации и проведения экспертных мероприятий проводится в том числе и в территориальном ФОМС по трем направлениям:

- 1) контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями;
- 2) контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения;

3) контроль степени достижения запланированного результата при поведении химиотерапии.

#### 4.8.4. Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи

Обеспечение мероприятий по продолжению внедрения системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Формирование системы внутреннего контроля качества помощи пациентам онкологического профиля в медицинских организациях с целью обеспечения выполнения критериев оценки качества медицинской помощи.

Создание рабочих групп по организации внедрения в работу государственных медицинских организаций Воронежской области предложений (практических рекомендаций) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре, разработанных ФГБУ ЦМИКЭЭ Росздравнадзора в 2015 году.

В процессе достижения цели при осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности будут решаться следующие задачи:

##### 1. Проведение анализа:

- удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью, соблюдения прав пациентов, анкетирование;
- состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов медицинских организаций в соответствии с принятыми Порядками;
- соответствия оказываемой медицинской помощи состоянию здоровья пациента, установленным утвержденным клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи, порядкам оказания медицинской помощи, протоколам ведения больных, разрешенным медицинским технологиям;

- соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации;

- соблюдения медицинскими работниками, должностными лицами медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

2. Оценка качества и безопасности оказания конкретных медицинских услуг, в том числе диагностики, лечения, профилактики, реабилитации, медицинской экспертизы, лекарственного обеспечения, соблюдения прав пациента, оформления медицинской документации.

3. Выявление и анализ причин дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное воздействие и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи.

4. Расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи.

5. Разработка рекомендаций, способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи, направленных на предупреждение дефектов в работе, врачебных ошибок.

6. Принятие управленческих решений.

7. Контроль реализации управленческих решений.

4.8.5. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Воронежской области

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

На базе БУЗ ВО «ВМИАЦ» необходимо организовать обеспечение оперативного получения и проведение анализа данных по маршрутизации первичных пациентов (аналитический блок «сведения о дефектах маршрутизации») – соблюдение сроков диагностики и начала лечения.

В области внедрена в регистратуру медицинских организаций электронная запись для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы. Следует продолжить работу по ее усовершенствованию.

Необходимо активно использовать механизм обратной связи и информирования пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.

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

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

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

Необходимо проводить дальнейшие работы по внедрению информационных технологий в деятельность сети учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

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

Для укомплектования врачебными кадрами медицинских организаций области, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», ДЗ ВО разработаны механизмы взаимодействия с кафедрами ФБГОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, основной кафедрой по подготовке специалистов онкологической службы которого является кафедра онкологии и специализированных хирургических дисциплин с курсом последипломного образования.

Необходимо способствовать приобретению студентами и врачами-специалистами в рамках прохождения ими практических занятий на базе подразделений БУЗ ВО «ВОКОД» надлежащих навыков для онкологических специальностей, а также специальности в рамках федеральных государственных требований, формированию онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта.

По состоянию на 01.01.2019 не укомплектованы врачами-онкологами БУЗ ВО «Аннинская РБ», БУЗ ВО «Поворинская РБ», БУЗ ВО «ВГКП № 1» (поликлиника № 17), БУЗ ВО «ВГП № 22», БУЗ ВО «ВГБ № 4», БУЗ ВО «ВГБ № 14».

В целях укомплектования вышеперечисленных медицинских организаций врачами-онкологами департаментом здравоохранения Воронежской области сделана заявка в Минздрав России для выделения Воронежской области в 2019 году 8 целевых мест в ординатуру по специальности «онкология».

Планируется, что в 2020 году будут направлены на подготовку еще 7 человек, из которых 3 специалиста - на профессиональную переподготовку и 4 - в целевую ординатуру. В 2021 году – 1 специалист на профессиональную переподготовку и 2 специалиста в целевую ординатуру.

Для того, чтобы молодой специалист был заинтересован в работе в медицинских организациях, расположенных в районах области, предусмотрена социальная поддержка медицинских работников.

В ряде районов предоставляется служебное жилье и жилье по социальному найму. В 15 районах области предоставляется компенсация



найма жилья. Вышеуказанная компенсация производится за счет средств медицинских организаций и муниципальных образований.

На территории Воронежской области успешно реализуется федеральный проект «Земский доктор». В дальнейшем планируется в рамках вышеуказанного проекта привлекать врачей-специалистов для укомплектования центров амбулаторной онкологической помощи, расположенных на территории районов области.

Кроме того, для работающих и проживающих в сельской местности Законом Воронежской области «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» установлены меры социальной поддержки в виде денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (услуг по теплоснабжению (отоплению) и освещению).

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижение «грубого» показателя смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до уровня 176,5 на 100 тыс. населения;
- снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 91,6 на 100 тыс. населения;
- увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 64,7 %;
- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %;
- снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %;

- формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций по всем нозологиям;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований - на 5 % по сравнению с базовым периодом (2017 г.). Достижение показателей:
  - средняя планируемая нагрузка на РКТ в год – 7460 диагностических исследований, или 143,5 в неделю;
  - средняя планируемая нагрузка на МРТ в год – 6570 диагностических исследований, или 126 в неделю.

## 6. Дополнительные разделы

Проведение реформирования онкологической службы в Воронежской области с учетом необходимости организационных мер по раннему выявлению онкологических заболеваний обеспечит интеграцию новейших методик ранней диагностики и лечения онкологических больных с инновационными организационными решениями, исполнение современных стандартов при основных локализациях рака, что приведет к улучшению показателей выживаемости и качества жизни пациентов с ЗНО.

В целом реализация всех направлений обеспечит к 2024 году формирование здорового образа жизни населения Воронежской области, а также создаст систему здравоохранения, позволяющую оказывать доступную и качественную медицинскую помощь на основе единых требований и подходов с учетом передовых достижений научно-технического прогресса, которая будет являться залогом устойчивого социально-экономического развития региона в долгосрочной перспективе.

Приложение  
к региональной программе  
Воронежской области  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

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

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало - окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
<i>4.1. Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний</i>				
<i>4.1.1. Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения</i>				
4.1.1.1	Проведение информационно-коммуникационной кампании по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Снижение потребления табачной и алкогольной продукции.</li> <li>○ Формирование культуры здорового питания.</li> <li>○ Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела.</li> <li>○ Повышение физической активности</li> </ul>	01.07.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.2	Размещение информационных статей, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в областных и муниципальных печатных изданиях, на интернет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека

4.1.1.3	Размещение информации (новости, видеоролики, опросы/голосования) на официальном сайте ДЗ ВО, сайте правительства Воронежской области (одна новость в две недели, видеоролики, опросы/голосования)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека. Повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний
4.1.1.4	Освещение на телевидении и радио профилактических акций и мероприятий ДЗ ВО, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению. (1 раз в месяц) Организация интервью с главными внештатными специалистами и врачами подведомственных учреждений на тему онконастороженности и своевременного прохождения скринингов и обследований. (1 раз в месяц). Показ соответствующих видеосюжетов на ТВ: социальной рекламы, инфографиков заболеваемости на территории Воронежской области, сюжетов о профилактической деятельности МО (1 раз в месяц)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.5	Социальная реклама в различных печатных изданиях (реклама событий, мероприятий или программ ДЗ ВО, направленных на профилактику и лечение онкологических заболеваний (2 раза в месяц). Публикации в печатных изданиях: интервью с гражданами, прошедшими скрининг	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как

	или участвующими в акциях ДЗ ВО (1 раз в квартал) Тематические выпуски газеты ДЗ ВО «Формула здоровья» (распространяется бесплатно) на тему профилактики и лечения онкологических заболеваний (1 раз в квартал)			фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.6	Трансляция видеороликов на тему раннего выявления онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению (1 раз в месяц). Размещение на информационных/электронных стендах соответствующей информации (1 раз в квартал). Распространение брошюр/листовок/анкет, содержащих профилактическую информацию (2 раза в месяц)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.7	Проведение круглых столов, лекций, бесед с представителями общественных организаций для обсуждения актуальных вопросов по профилактике онкологических заболеваний. Привлечение к разъяснительной работе волонтеров, представителей общественных организаций (1 раз в квартал). Организация наружной рекламы на территории области (1 раз в месяц)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.8	Подведение итогов информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению	31.12.2019; 31.12.2020; 31.12.2021; 31.12.2022; 31.12.2023; 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
4.1.1.9	Взаимодействие с администрациями муниципальных образований Воронежской	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»;	Реализация мероприятия и программы по профилактике неинфекционных

	области, г. Воронежа; бизнес-структурами (проведение пропагандистско-оздоровительных мероприятий на базе муниципальных районов Воронежской области, на базе предприятий, торгово-развлекательных центров и других площадок). Акции проводятся силами БУЗ ВО «ВОКЦМП» при участии МО ГО г. Воронеж и Воронежской области (ежемесячно)		БУЗ ВО «ВОКЦМП»	заболеваний (НИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), обеспечение организации и методической поддержки межведомственного взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ, повышение уровня знаний руководителей и сотрудников организаций - участников формирования ЗОЖ
4.1.1.10	Взаимодействие с управлениями образования и науки, культуры и искусства, внутренней политики, социальной защиты населения, коммерческими структурами области (проведение массовых мероприятий и акций по формированию ЗОЖ и профилактике ХНИЗ среди населения). Акции проводятся силами БУЗ ВО «ВОКЦМП» при участии МО ГО г. Воронеж и Воронежской области (ежемесячно)	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Реализация мероприятия и программы по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), обеспечение организации и методической поддержки межведомственного взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ, повышение уровня знаний руководителей и сотрудников организаций - участников формирования ЗОЖ
<i>4.1.2. Профилактика рака в группах повышенного риска</i>				
4.1.2.1	Ведение реестра канцерогеноопасных организаций на территории Воронежской области с целью выявления и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019 - 31.12.2024	Управление Росздравнадзора по Воронежской области (по согласованию)	Актуализированный реестр канцерогеноопасных организаций
4.1.2.2	Формирование радиационно-гигиенического паспорта Воронежской области	01.01.2019 - 31.12.2024	Управление Росздравнадзора по Воронежской области	Создание радиационно-гигиенического паспорта Воронежской области

			(по согласованию); ФГУЗ «Центр гигиены и эпидимиологии в Воронежской области (по согласованию)	
4.1.2.3	Пропагандистско-оздоровительные мероприятия на территории муниципальных образований Воронежской области (10 в год, охват 20 000 чел., с обязательным распространением среди различных возрастных категорий населения информационных материалов)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО	Формирование профилактической ориентированности и онконастороженности в группах повышенного риска, приверженность к обязательному прохождению онкопрофилактических осмотров, скрининговых исследований
4.1.2.4	Пропагандистско-оздоровительные мероприятия в образовательных организациях (высших образовательных учреждениях, средне-профессиональных организациях, среднеобразовательных и детских дошкольных учреждениях) (60 в год, охват 18 000 чел., с обязательным распространением среди учащихся информационных материалов)	01.01.2019 - 31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Формирование профилактической ориентированности и онконастороженности в группах повышенного риска, приверженность к обязательному прохождению онкопрофилактических осмотров
4.1.2.5	Пропагандистско-оздоровительные мероприятия в управлениях социальной защиты населения г. Воронежа и стационарных учреждениях социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов Воронежской области (9 в год, охват 3 000 чел., с обязательным распространением среди различных возрастных категорий населения информационных материалов)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Формирование профилактической ориентированности и онконастороженности в группах повышенного риска, приверженность к обязательному прохождению онкопрофилактических осмотров недекретированного населения
4.1.2.6	Организация конкурсов и викторин на тему правильного питания (в рамках проведения	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Формирование профилактической ориентированности и ЗОЖ

	профилактических акций)			
4.1.2.7	Проведение выездных школ здоровья «Рациональное питание» (в рамках проведения профилактических акций). Разработка и распространение информационных материалов по здоровому питанию (постоянно)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Формирование профилактической ориентированности и ЗОЖ
<i>4.1.3. Предупреждение хронических форм гепатита и гепатоцеллюлярной карциномы</i>				
4.1.3.1	Элиминация острого гепатита В на территории области	01.01.2019 - 31.12.2024	Управление Росздравнадзора по Воронежской области (по согласованию); ФГУЗ «Центр гигиены и эпидимиологии в Воронежской области (по согласованию); ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКИБ»	Дальнейшее снижение уровня заболеваемости острым гепатитом В, как следствие – гепатоцеллюлярной карциномой
<i>4.2. Комплекс мер первичной профилактики, расширение программы диспансеризации с включением мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний</i>				
4.2.1	Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на выявление рака на ранних стадиях развития (согласно календаря ВОЗ)	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»	Повышение онконастороженности пациента. Увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, к 2024 г. до 64,7 %
4.2.2	Разработка для населения информационных материалов о факторах риска ЗНО и пособий по их ранней диагностике (постоянно)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»; государственные медицинские	Повышение онконастороженности среди медицинских работников и пациентов. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, к 2024 г. до 64,7



			организации Воронежской области	%
4.2.3	Разработка и размещение наглядной справочной информации в МО о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках диспансеризации, скрининговых программ и других видов профилактических осмотров; эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраковых состояний (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования	01.01.2019- 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО «ВОКЦМП»; государственные медицинские организации Воронежской области	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, к 2024 г. до 64,7 %
4.2.4	Формирование системы обучения медицинских специалистов в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, к 2024 г. до 64,7 %
4.2.5	Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинских колледжей, государственных бюджетных образовательных учреждений высшего профессионального образования. (ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России)	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; БУЗ ВО «ВОКОД»	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, к 2024 г. до 64,7 %

4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

4.3.1	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе по активному выявлению доклинического рака среди лиц, входящих в группы риска по раку	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.1	Проведение регулярных стажировок на рабочем месте в онкологическом диспансере по современным методикам раннего выявления злокачественных опухолей врачей районных и городских больниц, поликлиник, а также сотрудников смотровых кабинетов	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.2	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), ежеквартально согласно графику	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.3	Контроль со стороны главных врачей медицинских организаций области за направлением пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, выявленных в ходе диспансеризации, в БУЗ ВО «ВОКОД»	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %;

				- увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.4	Развитие сети смотровых и первичных онкологических кабинетов с обеспечением их посменной работы	01.01.2019-31.12.2024	Государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.5	Обеспечение полноценной работы женских и мужских смотровых кабинетов амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций области в две смены под методическим руководством врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов	01.01.2019-31.12.2024	Государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.6	Обязательное проведение обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью лабораторных методов)	01.01.2019-31.12.2024	Государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.7	Обеспечение цитологического скрининга предрака и рака шейки матки, скрининга рака шейки матки у женщин в рамках диспансеризации и осмотра в	01.01.2019-31.12.2024	Государственные медицинские организации	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со

	смотровых кабинетах		Воронежской области	злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.8	Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами организационно-методического отдела БУЗ ВО «ВОКОД»	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; АУЗ ВО «ВОККДЦ»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.1.9	Внедрение в работу центров здоровья аппарата «АФС» для проведения аутофлуоресцентной визуализации (или осмотра) слизистой оболочки полости рта и выявление очагов аномального свечения, связанных с наличием воспалительных, предраковых процессов, а также онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение выявляемости злокачественных новообразований полости рта на ранних стадиях развития
4.3.2	Обеспечение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии (предраковые заболевания)	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующего результата: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %
4.3.2.1	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии профильными врачами-специалистами	01.01.2019-31.12.2024	Государственные медицинские организации Воронежской	Достижение к 2024 г. следующего результата: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями,

			области	выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %
4.3.2.2	Подготовка методических рекомендаций по диспансерному наблюдению за взрослыми с предраковыми заболеваниями (совместно с главными внештатными профильными специалистами)	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующего результата: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %
4.3.3	Разработка и внедрение скринингового проекта «Месяц ранней диагностики онкопатологии полости рта и глотки» с целью выявления групп риска со своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.3.4	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на заседаниях онкологической комиссии департамента здравоохранения Воронежской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных с последующим направлением информационных писем в общую лечебную сеть	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, до 29,8 %
4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				

4.4.1	<p>Развитие сети центров амбулаторной онкологической помощи населению Воронежской области (ЦАОП):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на базе БУЗ ВО «Лискинская РБ» (2019 г.);</li> <li>- на базе БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (2020 г.);</li> <li>- на базе БУЗ ВО «ВОКОД» (2021 г.);</li> <li>- на базе БУЗ ВО «Россошанская РБ» (2022 г.);</li> <li>- на базе БУЗ ВО «Бобровская РБ» (2022 г.);</li> <li>- на базе БУЗ ВО «Павловская РБ» (2023 г.);</li> <li>- на базе БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (2024 г.)</li> </ul>	01.01.2019 - 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	<p>Достижение к 2024 г. следующих результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения;</li> <li>- увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %;</li> <li>- снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %.</li> </ul> <p>Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций</p>
4.4.1.1	<p><u>Контрольная точка:</u> Локальные акты о создании 7 ЦАОП</p>	Окончание 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	<p>Достижение к 2024 г. следующих результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения;</li> <li>- увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %;</li> <li>- снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %.</li> </ul> <p>Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций</p>
4.4.2	<p>Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования МО, оказывающих специализированную онкологическую помощь, в том числе «тяжелого» диагностического</p>	01.01.2019- 31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	<p>Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи.</p> <p>Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций.</p> <p>Повышение эффективности</p>

	оборудования (КТ, МРТ)			использования «тяжелого» диагностического оборудования (установок КТ, МРТ) на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
4.4.3	Полноценное функционирование первичных онкологических кабинетов с укомплектованием их врачами-онкологами	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.4	Увеличение количества осмотренных больных со злокачественными новообразованиями за счет повышения эффективности и соблюдения сроков диспансерного наблюдения, согласно утвержденным порядкам	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.5	Развитие стационарозамещающих лечебных технологий, в том числе с использованием радиотерапевтического оборудования и лекарственного противоопухолевого лечения в амбулаторных условиях	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.6	Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; ТФОМС (по согласованию); БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях
4.4.7	Проведение телемедицинских консультаций	01.01.2019-	БУЗ ВО «ВОКОД»;	Повышение доступности

	специалистами БУЗ ВО «ВОКОД» (с любого рабочего места), медицинских организаций области, в том числе специалистов амбулаторной сети	31.12.2024	государственные медицинские организации Воронежской области	специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.8	Обеспечение диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения и создаваемой генетической лаборатории БУЗ ВО «ВОКОД»	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.9	Назначение оптимального времени приема жителей муниципальных образований по выбору пациента, посредством электронной записи	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.10	Обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи в онкологическом диспансере с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.11	Обеспечение условий для врачебного приема маломобильных пациентов	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.12	Введение контроля за сроками и объемами обследования пациентов во время динамического	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»;	Повышение доступности специализированной онкологической



	наблюдения со стороны заведующих поликлиническими отделениями, поликлиниками центральных районных и городских больниц		государственные медицинские организации Воронежской области	медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях
<i>4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи</i>				
4.5.1	Переоснащение медицинским оборудованием БУЗ ВО «ВОКОД», БУЗ ВО ВОКБ № 1	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; БУЗ ВО ВОКБ № 1	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; - снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %. Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (установок КТ, МРТ), радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
4.5.1.1	<u>Контрольная точка:</u> Определены региональные	Окончание –	ДЗ ВО;	Достижение к 2024 г. следующих

	медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, участвующими в переоснащении медицинскими оборудованием	ежегодно до 31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; - снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %. Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (установок КТ, МРТ), радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
4.5.2	Расширение дневного химиотерапевтического стационара БУЗ ВО «ВОКОД» с 17 до 30 коек	01.01.2019 – 31.12.2019	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.3	Открытие круглосуточного химиотерапевтического отделения БУЗ ВО «ВОКОД» на 40 коек	01.01.2019 – 31.12.2019	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной

				летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
<i>4.5.4. Новое строительство и реконструкция</i>				
4.5.4.1	Реставрация с приспособлением здания для размещения поликлиники БУЗ ВО «ВОКОД» на 1000 посещений	01.01.2019 – 31.12.2020	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.4.2	Подготовка и предоставление в Минздрав России проекта нового корпуса областного онкологического диспансера на 340 коек	01.01.2019 – 31.12.2019	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.4.3	Строительство хирургического корпуса БУЗ ВО «ВОКОД» на 340 коек	01.01.2019 - 31.12.2022	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.4.4	Принятие решения о строительстве радиологического корпуса на 100 коек БУЗ ВО «ВОКОД», подготовка медико-технического задания на проектирование	01.01.2022 - 01.02.2022	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.4.5	Проектирование радиологического корпуса на 100 коек БУЗ ВО «ВОКОД»	01.02.2022 – 01.09.2022	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи,

				увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.4.6	Строительство радиологического корпуса на 100 коек БУЗ ВО «ВОКОД»	01.10.2022 – 31.12.2023	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.5	Выполнение протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями (цитотоксические, таргетные, иммуноонкологические и гормональные препараты)	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %
4.5.6	Тиражирование эффективных методов диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.01.2019- 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (установок КТ, МРТ), радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
4.5.7	Эффективное использование приобретенного	01.01.2019-	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества

	высокотехнологичного оборудования	31.12.2024		специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (установок КТ, МРТ), радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
4.5.8	Повышение возможностей проведения числа исследований в отделении лучевой диагностики БУЗ ВО «ВОКОД» и сокращение времени ожидания исследования для амбулаторных пациентов до 10 рабочих дней	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования (установок КТ, МРТ), радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО на 10,5 % по сравнению с базовым периодом
4.5.9	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных, хирургических методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.5.10	Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической

				медицинской помощи
4.5.11	Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО	<p>Достижение к 2024 г. следующих результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения;</li> <li>- увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %;</li> <li>- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %;</li> <li>- снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %.</li> </ul> <p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи</p>
4.5.12	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом ДЗ ВО	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
4.5.13	Участие специалистов региональной онкологической службы в межрегиональных, всероссийских и международных научно-практических мероприятиях	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
4.5.14	Формирование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; ТФОМС (по согласованию); БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях

4.5.15	Финансирование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2019-31.12.2024	ТФОМС (по согласованию); ДЗ ВО	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранних стадиях опухолевого процесса, до 64,7 %; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %; - снижение одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 17,0 %. Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
<i>4.6. Реабилитация онкологических пациентов</i>				
4.6.1	Организация в структуре БУЗ ВО «ВОКОД» отделения реабилитации	01.01.2024 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Своевременное восстановление состояния здоровья пациентов со ЗНО после радикального и комплексного лечения
4.6.2	Расширение спектра реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения онкологических больных в БУЗ ВО «ВОКОД»	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %
4.6.3	Мониторинг числа больных, прошедших медицинскую реабилитацию	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские	Увеличение количества больных, получивших реабилитацию на втором и третьем этапах с учетом утвержденного коечного фонда подразделений

			организации Воронежской области	реабилитации
4.6.4	Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных в действующих подразделениях реабилитации	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Увеличение количества больных, получивших реабилитацию на втором и третьем этапах с учетом утвержденного коечного фонда подразделений реабилитации
4.6.5	Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных в подразделениях, развернутых в области, подразделениях для реабилитации	01.01.2019-31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %. Увеличение количества больных, получивших реабилитацию на втором и третьем этапах с учетом утвержденного коечного фонда подразделений реабилитации
4.6.6	Создание «Социального общества пациентов, перенесших лечение по поводу ЗНО» в Воронежской области	01.01.2023-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»	Улучшение качества жизни
<i>4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам</i>				
4.7.1	Разработка и внедрение межведомственного регламента взаимодействия организаций здравоохранения и социальной помощи населению	01.01.2019 - 31.12.2019	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности паллиативной медицинской помощи и улучшение качества ее оказания
4.7.2	Разработка и утверждение региональной целевой программы развития оказания паллиативной медицинской помощи	01.03.2019 – 30.05.2019	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от



				новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %
4.7.3	Оказание паллиативной и симптоматической помощи онкологических больных в соответствии с нормативной базой оказания паллиативной медицинской помощи	01.01.2019-31.12.2024	БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %
4.7.4	Обеспечение патронажем (посещения) выездной паллиативной службы в общем количестве посещений на дому, не менее 40 % к 2024 году	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %
4.7.5	Выборка наркотических средств в рамках заявленной потребности, в соответствии с планом распределения наркотических анальгетиков, 100 % для купирования хронического болевого синдрома нуждающимся (ежегодно)	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %

4.7.6	Обучение медицинских кадров по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. Достижение к 2024 г. следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 176,5 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,5 %
<i>4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Воронежской области</i>				
<i>4.8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Воронежской области</i>				
4.8.1.1	Выполнение плана проведения телемедицинских консультаций по годам реализации программы: 2019 год – 360 консультаций, 2020 год – 370, 2021 год – 380, 2022 год – 390, 2023 год – 400, 2024 год – 410	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология»
4.8.1.2	Организация и внедрение дистанционного патронажа на дому онкологических пациентов	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология»
4.8.1.3	Проведение телемедицинских консультаций онкологами БУЗ ВО «ВОКОД» с ведущими специалистами федеральных онкологических центров страны (не менее пяти в год) в сложных случаях диагностики и лечения больных	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
<i>4.8.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами</i>				
4.8.2.1	Участие в онлайн-конференциях с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение качества оказания специализированной медицинской

	центр радиологии» Минздрава России			помощи по профилю «Онкология»
4.8.2.2	Представление ежегодно не менее двух научно-практических докладов онкологами БУЗ ВО «ВОКОД» в рамках конференций с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.8.2.3	Разбор клинических случаев в режиме «второе мнение» не менее 1 случая в год	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.8.2.4	Взаимодействие с референсными центрами России	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи
4.8.2.5	Непрерывное повышение квалификации специалистов БУЗ ВО «ВОКОД» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»	Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
<i>4.8.3. Оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций</i>				
4.8.3.1	Разработка и внедрение процедуры проверки действующих в медицинских организациях онкологической службы Воронежской области алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям (размещены на сайте <a href="http://cr.rosminzdrav.ru">http://cr.rosminzdrav.ru</a> )	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВОКОД»; ТФОМС (по согласованию)	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
<i>4.8.4. Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи</i>				
4.8.4.1	Обеспечение функционирования внедренной во	01.01.2019 –	БУЗ ВО «ВОКОД»;	Повышение доступности и качества

	все медицинские организации системы внутреннего контроля качества медицинской помощи согласно приказу Минздрава России от 10.05.2017 №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	31.12.2024	государственные медицинские организации Воронежской области	оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях
<i>4.8.5. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Воронежской области</i>				
4.8.5.1	Создание единого цифрового контура в медицинских организациях Воронежской области	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»
4.8.5.2	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Организация ведения, хранения, поиска и выдача по информационным запросам (в том числе и по электронным каналам связи) сведений по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в медицинские организации
4.8.5.2.1	Организация функционирования системы «Интегрированная медицинская электронная карта» в медицинской организации в 2019-2024 гг.	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Система обеспечивает сбор, хранение и выдачу по запросам информации об итогах оказания медицинской помощи гражданам
4.8.5.2.1.1	<u>Контрольная точка.</u> Осуществляется функционирование системы	Ежегодно 31.12	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Доклад о функционировании информационных систем в онкологической службе Воронежской области
4.8.5.2.2	Организация функционирования системы «Реестр электронных медицинских документов» в медицинской организации в 2019-2024 годах	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Организация ведения медицинской документации в форме электронных документов и с использованием электронной подписи врача
4.8.5.3	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	100 % направлений на консультации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным

	(Региональный сервис управления потоками пациентов по направлениям). Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению			онкологическими заболеваниями, диагностические исследования осуществляются в электронном виде
4.8.5.4	Организация функционирования системы «Управление потоками пациентов» в медицинской организации в 2019-2024 годах	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Организация обмена направлениями в структурированном виде между медицинскими информационными системами медицинских организаций Воронежской области. Система имеет в своем составе три модуля: модуль «Очередь на сложные диагностические исследования по направлению», модуль «Очередь на плановую госпитализацию по направлению», модуль «Очередь на консультативный прием по направлению»
4.8.5.4.1	<u>Контрольная точка.</u> Осуществляется функционирование системы	Ежегодно 31.12	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Доклад о функционировании информационных систем в онкологической службе Воронежской области
4.8.5.5	Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Обеспечение врачей-онкологов оперативной высококачественной информацией для правильной постановки диагноза и определения тактики лечения, повышения точности, оперативности и информативности данных о лечебно-диагностическом процессе, освобождение сотрудников от бумажной работы. Создание возможности хранения и

				предоставления доступа к электронным медицинским данным в любой момент времени, осуществления контроля качества диагностики и лечения на всех этапах лечебно-диагностического процесса
4.8.5.6	Организация функционирования системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Организация централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100 % структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями
4.8.5.6.1	<u>Контрольная точка.</u> Осуществляется функционирование системы	Ежегодно 31.12	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Доклад о функционировании информационных систем в онкологической службе Воронежской области
4.8.5.7	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Повышение качества диагностики и оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Обеспечено хранение диагностических медицинских изображений пациента в цифровом виде и предоставление медицинскому работнику доступа к изображениям и описаниям исследований. Снижены затраты на рентгеновскую пленку и реагенты

				минимум на 50 % за счет уменьшения повторных исследований, полный переход на бесбумажный документооборот в 2024 году. Сокращено время на проведение анализа от забора биоматериала до поступления результатов
4.8.5.7.1	Организация функционирования системы «Лабораторные исследования» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01.01.2020 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Организация обмена данными результатов лабораторных исследований в структурированном виде между медицинскими организациями и лабораториями, а также передача данных в межрегиональный узел обмена данными лабораторных исследований
4.8.5.7.1.1	<u>Контрольная точка.</u> Осуществляется функционирование системы	Ежегодно 31.12	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Доклад о функционировании информационных систем в онкологической службе Воронежской области
4.8.5.8	Обеспечение: - медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет»; - возможности безопасной передачи данных; - компьютерной техникой рабочих мест онкологов	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Формирование единого информационного пространства онкологической службы области. Подключение в региональную онкологическую информационную систему всех онкологических подразделений
4.8.5.8.1	Обеспечение вычислительных мощностей для функционирования подсистем медицинской организации	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Приобретение и ввод в эксплуатацию автоматизированных рабочих мест различных типов, источников

				бесперебойного питания, принтеров различных типов, многофункциональных устройств различных типов, серверов хранения данных и других видов компьютерного оснащения, телекоммуникационного оборудования и средств защиты информации
4.8.5.8.2	Обеспечение защищенной сети передачи данных от медицинских организаций области до БУЗ ВО «ВОКОД»	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Обеспечена защищенная сеть передачи данных от медицинских организаций области до БУЗ ВО «ВОКОД»
4.8.5.8.3	Проведение обучения медицинских работников, оснащенных автоматизированными рабочими местами, использованию информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения с учетом профиля их деятельности в 2019-2024 годах	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Проведение обучения 100 % медицинских работников, оснащенных автоматизированными рабочими местами, использованию информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения по профилю «Онкология»
4.8.5.9	Проведение эпидемиологического мониторинга распространенности заболеваемости, смертности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Формирование единого информационного пространства онкологической службы Воронежской области. Главный внештатный специалист-онколог ДЗ ВО имеет возможность контролировать работу сотрудников учреждения и структурных подразделений, оказывающих онкологическую медицинскую помощь в режиме реального времени. Оперативно формируется регламентная и аналитическая отчетная документация



4.8.5.9.1	Обеспечение бесперебойной работы действующего регионального онкологического регистра	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Оперативно формируется регламентная и аналитическая отчетная документация.
4.8.5.9.2	Интеграция действующего регионального регистра с системой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в медицинской организации в 2021-2024 годах	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Посредством системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» обеспечен доступ к действующему региональному онкологическому регистру
4.8.5.10	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Созданы комфортные условия ожидания пациентами записи на прием для снижения эмоциональной напряженности как у сотрудников регистратуры, так и у пациентов. Ускорено время обслуживания пациентов в регистратуре, живая очередь сокращена до минимума. Сокращено время пребывания пациента в регистратуре. Обеспечена возможность оперативного и ретроспективного анализа оценок обслуживания пациентов в регистратуре. Создан инструмент для принятия обоснованных решений в части организации эффективного процесса обслуживания пациентов в регистратуре
4.8.5.10.1	Медицинская организация обеспечивает доступность услуг и сервисов Личного кабинета пациента на ЕПГУ гражданам Воронежской области	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» интегрирована с сервисами Личного кабинета пациента на ЕПГУ

<i>4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</i>				
4.9.1	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области
4.9.2	Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций в области реализуются в рамках регионального проекта Воронежской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Результаты (в том числе показатели укомплектованности по годам) будут соответствовать целям регионального проекта Воронежской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»
4.9.3	Организация взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, основной кафедрой по подготовке специалистов онкологической службы которого является кафедра «Онкология и специализированных хирургических дисциплин» с курсом торакальной хирургии ФПК и ППС; оказание содействия в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений БУЗ ВО «ВОКОД» по приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»	Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников

	государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта			
4.9.4	Организация взаимодействия с администрациями муниципальных образований области по вопросу обеспечения служебным жильем или жильем по социальному найму врачей медицинских организаций на селе	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников
4.9.5	Реализация мер социальной поддержки согласно Закону Воронежской области «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» в виде выплаты денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (услуг по теплоснабжению (отоплению) и освещению) медицинским работникам, работающим и проживающим в сельской местности	01.01.2019 – 31.12.2024	ДЗ ВО; БУЗ ВО «ВМИАЦ»; БУЗ ВО «ВОКОД»; государственные медицинские организации Воронежской области	Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников