

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

27 июня 2019 года

№ 112-рп

г. Омск

О региональной программе Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы

В соответствии с абзацем третьим статьи 2 Закона Омской области «Об охране здоровья населения Омской области»:

Утвердить прилагаемую региональную программу Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы.

Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Омской области

В.П. Бойко

Приложение
к распоряжению Правительства Омской области
от 27 июня 2019 года № 112-рп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы
(далее – региональная программа)

Раздел 1. Текущее состояние онкологической помощи в Омской области. Основные
показатели онкологической помощи
населению Омской области

1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) за 10-летний период.

За период 2012 – 2018 годов в Омской области от ЗНО умер 27 391 человек, из них – 15 030 мужчин (55,0% от общего числа умерших) и 12 361 женщина (45,0% от общего числа умерших).

Таблица № 1

Динамика показателя смертности от ЗНО в Омской области
за 2007 – 2018 годы

Показатель	Единица измерения	Значение											
		2007 год*	2008 год*	2009 год*	2010 год*	2011 год*	2012 год**	2013 год**	2014 год**	2015 год**	2016 год**	2017 год**	2018 год**
Смертность от ЗНО	Абсолютное число	4107	4133	4265	4084	4064	4220	4169	4072	3872	3724	3592	3742
мужчины		2279	2266	2343	2204	2145	2278	2253	2243	2110	2088	1955	2103
женщины		1895	1867	1922	1880	1919	1942	1916	1829	1762	1636	1637	1639

* По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области.

** По данным бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический онкологический диспансер» (далее – БУЗОО «КОД»).

Показатель	Единица измерения	Значение										
		2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Коэффициент смертности населения от ЗНО	Случаев на 100 тыс. населения	203,4	208,7	201,0	203,4	215,3	210,4	205,6	195,3	188,8	186,1	192,8
Стандартизованный коэффициент смертности населения от ЗНО		132,3	133,2	128,0	125,0	130,3	127,5	122,1	114,4	110,9	108,0	110,1

Коэффициент смертности населения от ЗНО в Омской области на 100 тыс. населения имеет тенденцию к росту до 2012 года. С 2013 года данный показатель снижается. Динамика стандартизованного коэффициента смертности от ЗНО за указанный период характеризовалась аналогичными тенденциями. Изменение численности населения Омской области оказывало влияние на незначительные изменения соответствующих коэффициентов за последние три года.

По справочникам Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена коэффициент смертности населения от ЗНО в Омской области за 2018 год составил 192,8 на 100 тыс. населения, что на 3,6 % выше показателя смертности населения от ЗНО предыдущего года. Снижение показателя смертности населения за 10 лет составило 5,5 % (2008 год – 203,4 на 100 тыс. населения, рисунок № 1). Стандартизованный коэффициент смертности в Омской области в 2018 году составил 110,1 на 100 тыс. населения, снижение за 10 лет составило 16,7 % (2008 год – 132,3 на 100 тыс. населения).

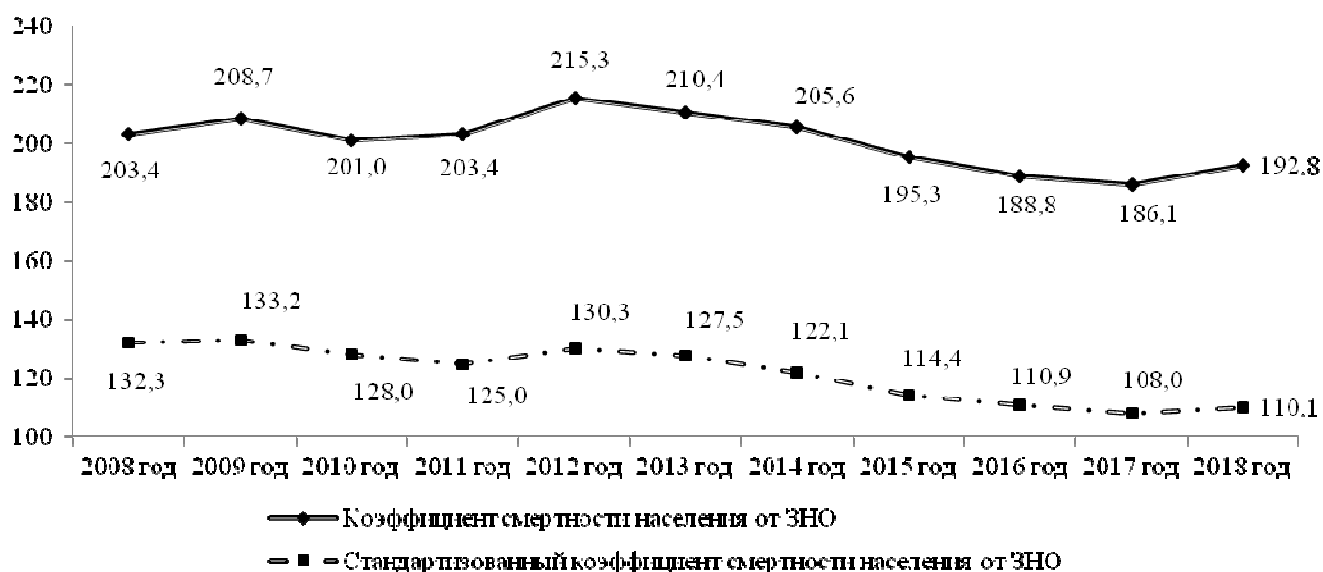


Рис. 1. Динамика показателей смертности населения Омской области

При расчете среднего за период 2008 – 2018 годов показателя смертности от ЗНО в Омской области территориями с наиболее неблагоприятными показателями смертности от ЗНО являлись Марьяновский, Москаленский, Полтавский, Седельниковский, Одесский, Знаменский муниципальные районы Омской области.

Территориями с наиболее высоким уровнем смертности от ЗНО в 2018 году являлись Седельниковский, Полтавский, Марьяновский, Большеуковский муниципальные районы Омской области. Показатель смертности населения Омской области от ЗНО в 2018 году отражен на рисунке № 2.

Таблица № 3

Динамика показателя смертности от ЗНО в Омской области на 100 тыс. населения в разрезе административных территорий Омской области за 2008 – 2018 годы

Административная территория Омской области	Значение										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Область											
Омская область	162,3	212,9	199,0	200,2	208,3	209,0	202,3	192,4	185,5	181,3	188,3
Муниципальные районы Омской области											
Азовский немецкий национальный	126,9	206,8	199,6	183,2	159,0	190,2	219,4	159,2	172,1	179,1	177,9
Большереченский	175,6	197,9	114,4	154,5	126,1	111,0	161,9	120,6	93,0	99,5	118,9
Большеуковский	103,2	150,1	106,2	183,5	149,5	102,2	125,1	125,1	137,6	49,4	142,8
Горьковский	139,6	183,7	180,5	153,8	122,4	169,4	176,9	162,2	176,9	86,6	75,4
Знаменский	131,6	145,5	91,1	96,6	205,8	126,1	239,3	148,5	107,3	141,0	189,3
Исилькульский	115,7	149,0	197,3	186,5	170,7	197,8	149,7	183,7	145,2	140,1	135,0
Калачинский	172,9	219,2	243,4	265,8	309,1	245,2	275,8	179,2	176,8	198,8	177,8
Колосовский	74,9	92,2	138,4	187,5	135,6	106,7	183,4	111,6	119,6	181,6	156,7
Кормиловский	159,0	125,7	176,0	202,2	185,1	151,0	155,8	151,8	163,8	170,1	146,8
Крутинский	143,8	117,6	156,6	126,4	94,6	174,5	86,7	127,1	115,5	131,3	157,5
Любинский	140,7	140,7	143,4	148,4	105,3	167,3	166,9	131,3	153,2	132,6	145,6
Марьяновский	118,0	171,9	152,7	155,8	164,1	215,0	184,9	153,4	177,0	171,0	230,2
Москаленский	140,8	135,2	139,4	155,3	191,7	166,6	181,8	181,8	102,9	163,6	201,6
Муромцевский	142,2	165,9	213,8	184,9	158,2	118,8	158,6	137,2	102,9	142,5	163,0
Называевский	141,2	132,3	148,5	141,7	162,5	128,2	155,0	176,5	150,7	124,8	154,0
Нижнеомский	121,7	126,4	192,3	208,5	135,7	267,4	185,1	86,4	160,4	150,3	176,8
Нововаршавский	122,4	156,4	167,1	192,2	78,7	94,2	98,3	128,3	128,3	133,4	134,6
Одесский	107,2	194,0	137,9	160,7	120,8	212,9	205,7	187,6	205,7	187,4	195,3
Оконешниковский	96,0	229,3	227,0	223,1	152,4	211,0	173,7	144,7	209,8	177,1	191,6
Омский	142,8	193,6	216,8	183,9	163,9	173,3	166,9	176,4	166,9	182,1	177,1
Павлоградский	161,5	193,8	158,1	219,6	176,2	141,7	94,2	88,6	116,3	136,5	126,5

Административная территория Омской области	Значение										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Полтавский	115,7	160,5	151,4	137,8	156,5	218,8	209,2	171,1	161,6	132,1	209,4
Русско-Полянский	115,3	140,6	131,9	170,7	126,9	138,4	157,1	106,4	131,7	205,8	119,7
Саргатский	120,5	137,1	123,9	149,9	140,8	166,1	129,5	167,3	140,3	172,4	187,5
Седельниковский	126,8	156,7	163,2	164,5	110,6	216,6	131,8	225,9	131,8	166,8	208,4
Таврический	156,7	163,6	147,7	167,3	198,1	176,7	181,1	203,4	164,4	167,9	156,9
Тарский	128,2	140,0	160,5	139,3	165,7	119,5	126,5	99,4	124,2	123,8	169,1
Тевризский	72,9	116,7	120,3	135,6	185,7	155,3	114,5	152,7	133,6	157,4	126,3
Тюкалинский	148,0	177,6	152,9	199,2	183,1	196,7	190,0	217,7	166,3	156,6	95,8
Усть-Ишимский	87,7	92,9	110,4	140,9	100,3	170,5	124,4	107,8	82,9	152,5	168,2
Черлакский	103,4	121,5	149,0	250,5	166,0	176,6	143,0	111,2	136,7	151,3	152,5
Шербакульский	129,2	179,5	186,4	187,4	128,2	193,1	147,5	138,3	142,9	63,1	103,2
Муниципальные районы Омской области (всего)	132,4	160,4	167,8	177,2	162,3	169,4	168,2	156,7	151,2	153,5	158,1
Город и его административные округа											
г. Омск	174,3	234,7	222,5	214,1	238,9	232,3	230,6	217,0	207,0	197,4	205,0
Кировский	140,4	225,1	200,6	226,9	222,8	215,4	207,6	206,2	210,6	184,4	190,8
Ленинский	193,4	236,7	249,9	201,8	243,2	221,3	198,8	239,2	218,8	299,7	221,5
Октябрьский	153,5	233,8	228,6	228,3	239,2	236,8	223,8	227,4	218,4	214,3	208,4
Советский	174,0	238,1	230,0	203,2	252,9	240,8	240,0	238,7	284,3	198,3	216,3
Центральный	178,5	229,4	210,5	213,6	236,7	245,5	237,3	187,9	207,7	228,7	192,0

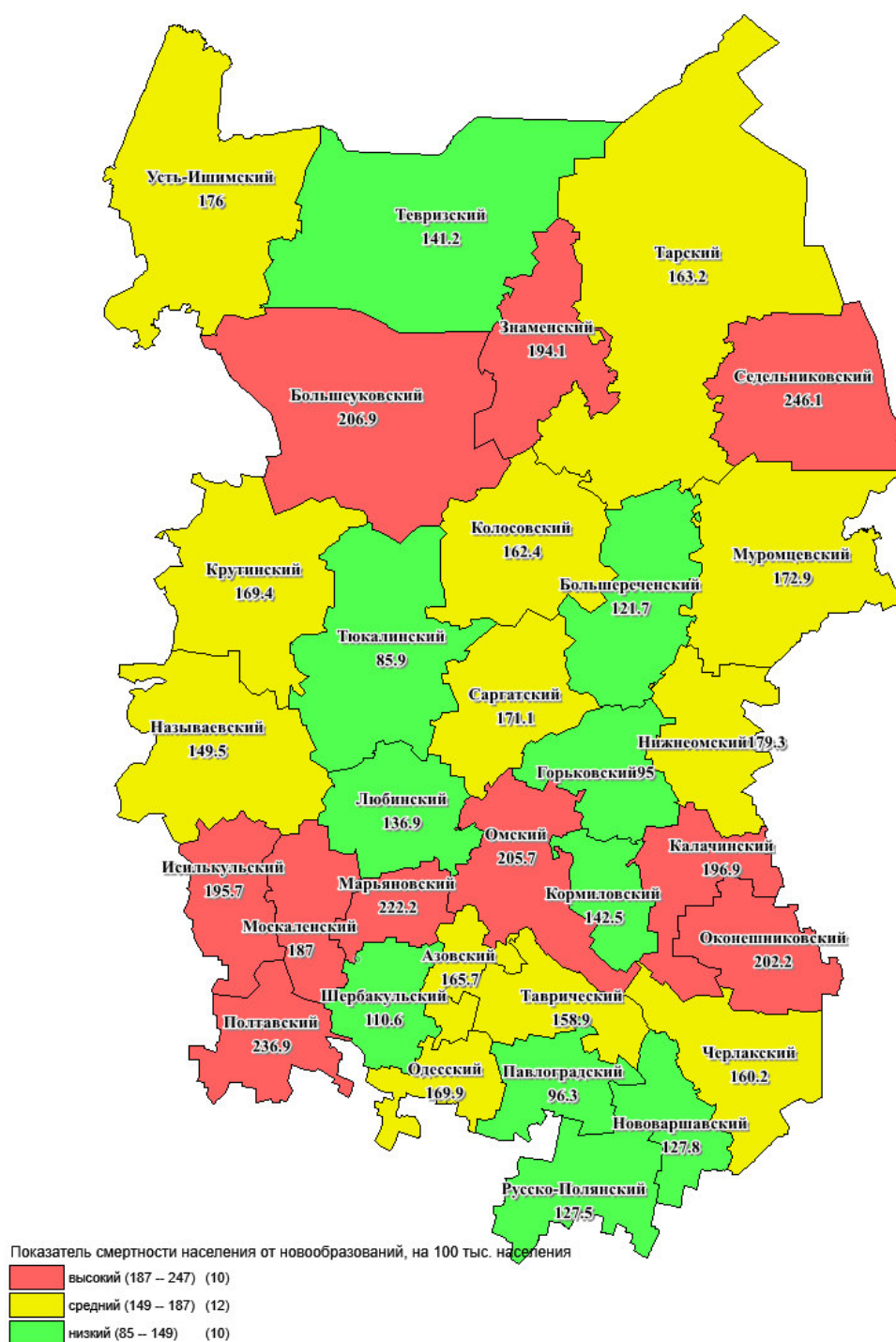


Рис. 2. Смертность населения Омской области от ЗНО в 2018 году

При анализе 10-летней динамики показателя смертности от ЗНО в Омской области в структуре смертности от ЗНО женского населения первое место приходится на рак молочной железы, второе место занимает рак желудка, третье – органы дыхания. Стандартизованные показатели отражают демографическую

ситуацию в Омской области и менее стабильны в 10-летний период.

При анализе структуры смертности от ЗНО среди женского населения в 2018 году отмечается, что у женщин на первом месте смертность от ЗНО молочной железы (18,3% от общего числа умерших от ЗНО), на втором – ЗНО ободочной кишки (9,4% от общего числа умерших от ЗНО), на третьем месте ЗНО желудка (9,3% от общего числа умерших от ЗНО), на четвертом месте ЗНО поджелудочной железы (7,2% от общего числа умерших от ЗНО). В динамике 2008 – 2018 годов отмечалась умеренно выраженная тенденция к росту показателей смертности женского населения от ЗНО печени и поджелудочной железы, которая нивелировалась при стандартизации показателей, при этом отмечалась тенденция к росту стандартизованного показателя смертности женского населения от ЗНО пищевода.

Таблица № 4

Динамика коэффициента смертности от ЗНО на 100 тыс. женского населения в разрезе локализаций за 2008 – 2018 годы

Локализация ЗНО	Значение											Сред- нее зна- чение
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	
Молочная железа	34,6	30,6	28,7	32,5	31,4	33,1	27,4	29,3	28,0	28,2	27,7	30,1
Ободочная кишка	16,8	14,5	15,9	18,4	17,9	18,1	19,6	18,9	15,9	16,8	16,0	17,1
Желудок	17,9	15,3	19,4	17,2	19,9	15,8	17,3	14,3	12,3	10,8	11,3	15,6
Трахея, бронхи, легкое	9,8	13,2	11,2	13,8	11,3	11,7	12,7	11,7	10,2	11,2	11,7	11,7
Поджелудочная железа	7,5	12,5	9,1	11,0	13,0	12,7	13,7	9,0	11,5	12,0	10,6	11,1
Прямая кишка, ректосигмо-соединение, анус	11,5	9,9	11,2	12,9	11,3	11,7	9,6	8,9	9,1	9,5	9,3	10,4
Яичник	12,0	9,7	10,7	10,3	10,6	9,7	10,0	9,0	9,8	9,5	10,6	10,2
Гемобластозы	9,6	10,8	11,2	10,6	10,2	8,1	8,7	9,2	9,5	8,2	8,3	9,5
Шейка матки	8,9	8,9	8,6	7,3	8,4	9,6	8,9	8,6	8,3	8,0	8,6	8,6
Тело матки	7,9	7,7	7,6	7,1	7,5	7,7	7,5	8,2	6,4	6,5	6,6	7,3
Печень	2,9	4,5	3,4	4,6	3,2	3,2	4,0	3,0	4,7	4,7	4,3	3,9
Пищевод	1,0	1,7	0,9	1,2	1,4	1,7	1,3	1,8	1,0	0,8	1,0	1,3

Динамика стандартизованного коэффициента смертности на 100 тыс. женского населения в разрезе локализаций за 2008 – 2018 годы

Локализация ЗНО	Значение											Среднее значение
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	
Молочная железа	21,2	17,0	16,5	18,1	17,6	17,8	15,2	15,1	14,9	15,5	14,2	16,6
Ободочная кишка	8,4	6,7	7,8	8,0	8,1	8,1	8,6	7,8	7,5	7,3	7,0	7,7
Желудок	8,9	8,1	9,7	8,7	9,2	7,3	8,2	6,9	6,2	5,5	6,1	7,7
Трахея, бронхи, легкое	4,9	6,8	5,9	7,2	5,9	6,4	6,2	5,6	4,5	4,9	5,3	5,8
Яичник	7,0	5,7	6,5	6,0	5,5	6,0	5,6	5,4	5,3	5,3	6,0	5,8
Шейка матки	5,5	5,9	5,6	4,7	5,3	5,9	5,6	5,8	5,5	5,1	5,1	5,5
Гемобласты	5,7	6,7	7,0	6,1	6,3	4,8	4,9	5,2	5,2	4,4	4,5	5,5
Поджелудочная железа	4,0	6,1	4,6	5,1	5,8	6,2	6,5	4,0	4,6	5,0	4,0	5,1
Прямая кишка, ректосигмо-соединение, анус	5,5	5,1	5,1	6,5	5,2	5,3	3,9	4,3	4,1	4,3	4,1	4,8
Тело матки	4,2	4,2	4,1	3,6	4,2	3,9	4,1	4,2	2,8	3,2	3,6	3,5
Печень	1,7	2,3	1,5	2,5	1,5	1,4	1,9	1,2	1,8	1,9	1,5	1,7
Пищевод	0,4	0,7	0,4	0,4	0,7	0,7	0,6	0,8	0,4	0,5	0,7	0,6

При анализе 10-летней динамики показателя структуры смертности от ЗНО среди мужского населения установлено, что основная доля в числе умерших приходится на рак органов дыхания, второе место занимает рак желудка, третье – рак предстательной железы. Следует отметить, что реализация долгосрочной целевой программы Омской области «Региональный проект «Онкология» на 2011 – 2015 годы», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 19 июля 2010 года № 140-п, с 2012 года (проведение скрининга на простатический специфический антиген среди мужчин старше 50 лет) свидетельствует об эффективности реализации мероприятий, осуществление которых позволило снизить стандартизованный коэффициент смертности от рака предстательной железы с 15,2 на 100 тыс. населения в 2013 году до 10,6 на 100 тыс. населения в 2018 году, несмотря на рост коэффициента смертности от данной нозологии.

При анализе структуры смертности от ЗНО среди мужчин в 2018 году первое место занимает смертность от ЗНО легких (29,2% от общего числа умерших от

ЗНО), на втором месте – ЗНО толстой кишки и прямой кишки (12,9% от общего числа умерших от ЗНО), на третьем – ЗНО желудка (9,7% от общего числа умерших от ЗНО), на четвертом – ЗНО предстательной железы (8,2% от общего числа умерших от ЗНО). В динамике 2008 – 2018 годов отмечалась умеренно выраженная тенденция к росту показателей смертности женского населения от ЗНО пищевода и поджелудочной железы, которая нивелировалась при стандартизации показателей, а также умеренно выраженная тенденция к снижению стандартизованного коэффициента смертности от ЗНО ободочной кишки.

Таблица № 6

Динамика значений коэффициента смертности от ЗНО на 100 тыс. мужского населения в разрезе локализаций за 2008 – 2018 годы

Локализация ЗНО	Значение											Сред- нее зна- чение
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	
Трахея, bronхи, легкое	77,8	80,0	75,9	75,5	79,8	74,9	73,2	74,4	68,6	60,8	60,9	72,9
Желудок	30,0	27,9	28,5	26,7	27,4	26,1	25,9	21,0	24,3	21,3	22,3	25,6
Предстатель- ная железа	15,2	15,6	15,8	17,1	18,3	19,3	20,0	19,2	17,7	15,6	15,7	17,2
Ободочная кишка	12,5	12,9	14,1	13,6	14,3	16,9	15,9	16,1	13,0	12,9	12,1	14,0
Поджелудоч- ная железа	11,7	15,7	11,3	11,5	11,8	14,7	16,1	12,6	12,3	14,5	14,6	13,3
Прямая кишка, ректосигмо- соединение, анус	12,9	12,1	11,8	11,5	11,5	11,7	13,1	11,9	12,2	11,8	11,0	11,9
Гемоблас- тозы	11,4	13,6	10,0	11,4	12,1	12,4	11,3	9,8	10,6	11,2	11,5	11,4
Почки	8,6	8,6	8,9	8,9	9,0	7,6	8,1	7,3	8,8	8,6	8,6	8,5
Пищевод	4,9	5,5	6,3	6,5	7,2	6,2	5,7	5,6	6,6	7,0	7,1	6,2
Печень	5,7	6,7	5,8	4,9	6,25	7,3	7,2	4,8	7,3	5,8	5,8	6,1
Гортань	4,6	5,8	4,3	6,9	5,9	5,4	4,2	4,4	4,0	5,7	5,6	5,2

Динамика стандартизованного коэффициента смертности от ЗНО на 100 тыс. мужского населения в разрезе локализаций за 2008 – 2018 годы

Локализация ЗНО	Значение											Среднее значение
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	
Трахея, бронхи, легкое	62,7	64,7	60,3	58,0	59,7	56,9	53,6	53,9	48,4	42,1	42,1	54,8
Желудок	24,8	22,3	21,9	19,9	20,3	19,6	18,9	15,0	17,1	15,0	15,1	19,1
Предстательная железа	12,5	12,4	13,1	13,3	14,0	15,2	15,0	13,8	12,2	15,6	10,6	13,4
Ободочная кишка	10,7	10,8	11,6	10,8	10,9	12,8	11,5	11,2	8,9	8,5	8,3	10,5
Поджелудочная железа	9,8	13,1	9,2	8,9	8,8	11,0	11,9	9,1	8,8	10,6	10,8	10,2
Прямая кишка, ректосигмо-соединение, анус	9,9	9,4	9,3	8,9	8,7	8,6	9,4	8,9	8,8	8,3	7,9	8,9
Гемобластозы	8,8	10,7	8,0	8,8	10,0	9,6	8,7	7,7	7,9	8,3	8,6	8,8
Почки	7,0	6,9	7,5	6,6	7,2	5,3	6,1	5,4	6,5	5,9	6,0	6,4
Печень	4,7	5,1	4,7	3,6	4,6	5,4	5,2	3,5	5,1	4,3	4,4	4,6
Пищевод	4,1	4,5	4,8	4,8	4,8	4,6	4,4	4,0	5,0	4,9	4,9	4,6
Гортань	3,7	4,5	3,5	5,3	4,5	4,2	3,2	3,1	2,9	4,2	4,0	3,9

За 2018 год в Омской области от ЗНО зарегистрирован летальный исход у 3743 человек, в том числе 918 трудоспособного возраста, из них 616 мужчин, что составляет 67,1% от общего количества зарегистрированных смертей, и 302 женщины – 32,9% от общего количества зарегистрированных смертей.

Структура смертности от ЗНО среди трудоспособного населения Омской области в 2018 году

Всего случаев от ЗНО	в том числе лиц трудоспособного возраста					
	всего		из них			
	абсолютное число	%	мужчины		женщины	
			абсолютное число	%	абсолютное число	%
3743	918	24,53	616	67,1	302	32,9

При анализе структуры смертности от ЗНО лиц трудоспособного возраста в 2018 году отмечается следующее:

1) на первом месте смертность от ЗНО легких (22,0% от общего числа умерших от ЗНО);

2) на втором месте ЗНО желудка (9,4% от общего числа умерших от ЗНО);

3) на третьем месте ЗНО молочной железы (8,1% от общего числа умерших от ЗНО);

4) на четвертом месте болезни крови (6,7% от общего числа умерших от ЗНО);

5) на пятом месте рак поджелудочной железы (5,5% от общего числа умерших от ЗНО).

Таблица № 9

Структура смертности среди трудоспособного населения Омской области в 2018 году от ЗНО по локализациям

Локализация опухоли, нозологическая форма	Количество	%	Ранговое место
Трахея, бронхи, легкие	201	22,0	1
Желудок	86	9,4	2
Молочная железа	74	8,1	3
Болезни крови и лимфы	62	6,7	4
Поджелудочная железа	51	5,5	5
Шейка матки	45	4,9	6
Полость рта	43	4,7	7
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	39	4,2	8
Ободочная кишка	38	4,1	9
Головной мозг	37	4,1	9
Почка	20	2,1	10
Меланома кожи	17	1,8	11
Всего от ЗНО в трудоспособном возрасте	918		

Случаи смерти лиц в трудоспособном возрасте в структуре смертности от ЗНО по Омской области составляют до 25%. При этом в отдельных муниципальных районах Омской области отмечается высокий удельный вес трудоспособного населения в общем числе умерших от ЗНО, например: в Усть-Ишимском муниципальном районе Омской области (50,0% от общего числа умерших от ЗНО), Большереченском муниципальном районе Омской области (45,5% от общего числа умерших от ЗНО), Большеуковском муниципальном районе Омской области (45,5% от общего числа умерших от ЗНО), Знаменском муниципальном районе Омской области (45,5% от общего числа умерших от ЗНО), Черлакском муниципальном районе Омской области (45,5% от общего числа умерших от ЗНО), Муромцевском муниципальном районе Омской области (44,4% от общего числа умерших от ЗНО).

По г. Омску среди административных округов наиболее высокая смертность населения в трудоспособном возрасте от ЗНО сложилась в Центральном, Кировском и Советском административных округах г. Омска.

Таблица № 10

Доля умерших от ЗНО трудоспособного возраста по муниципальным районам Омской области и административным округам г. Омска в 2018 году

Административная территория Омской области	Всего	в том числе в трудоспособном возрасте	
		Абсолютное число	%
Муниципальные районы Омской области			
Усть-Ишимский	18	9	50
Большереченский	33	15	45,4
Большеуковский	11	5	45,4
Знаменский	22	10	45,4
Черлакский	44	20	45,4
Муромцевский	36	16	44,4
Таврический	52	22	42,3
Любинский	50	20	40,0
Оконешниковский	25	10	40,0
Называевский	33	13	39,4
Кормиловский	36	13	36,1

Административная территория Омской области	Всего	в том числе в трудоспособном возрасте	
		Абсолютное число	%
Крутинский	25	9	36,0
Всего по муниципальным районам	1245	407	24,5
Город и его административные округа			
г. Омск	2458	497	20,2
Кировский	482	112	22,5
Центральный	500	123	24,7
Советский	479	111	23,1
Ленинский	384	79	20,5
Октябрьский	299	65	21,7

2. Специфические особенности динамики показателя смертности населения от ЗНО в Омской области.

В структуре смертности от онкологических заболеваний традиционно преобладают опухоли органов дыхания, рак молочной железы, рак предстательной железы и рак желудка.

В 2018 году по сравнению с 2017 в структуре смертности от ЗНО преобладали: ЗНО трахеи, ЗНО бронхов, ЗНО легкого – 33,3% (2017 год – 30%), ЗНО желудка – 16,2% (2017 год – 13,9%), ЗНО молочной железы – 28% (2017 год – 27,6%), ЗНО ободочной кишки – 12,3% (2017 год – 11,9%), ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 11,4% (2017 год – 10,9%), ЗНО гемобластозы – 5,2% (2017 год – 4,2%), ЗНО предстательной железы – 17,3% (2017 год – 14,7%), ЗНО шейки матки – 8,7% (2017 год – 7,4%), яичника – 9,6% (2017 год – 8,6%).

Таблица № 11

Структура смертности от онкологических заболеваний населения Омской области за 10 лет от основных нозологий

Локализация ЗНО	Код по МКБ	Значение (процент)										
		2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
ЗНО – всего	C00 – 96	203,4	208,7	201,0	203,5	215,4	210,5	205,6	195,3	188,8	186,1	192,8

Локализация ЗНО	Код по МКБ	Значение (процент)										
		2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Губа	C00	1,1	0,5	1,2	1,1	0,6	0,4	04,4	0,4	0,3	0,3	0,2
Полость рта	C 01 – 09; 46.2	3,9	5,0	4,2	2,1	3,2	3,5	2,8	3,6	3,6	3,7	3,7
Глотка	C10-13				1,7	1,5	2,0	2,0	1,0	1,3	1,2	1,7
Пищевод	C15	2,2	3,1	3,1	2,9	3,8	3,4	3,0	3,3	3,7	3,3	3,6
Желудок	C16	17,5	18,8	22,1	20,7	20,4	19,8	19,8	16,1	15,9	13,9	16,2
Ободочная кишка	C18	10,3	11,5	13,9	13,3	14,0	15,2	15,7	15,4	12,1	11,9	12,3
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19 – 21	9,8	10,4	10,5	12,5	10,8	11,4	10,8	10,1	10,1	9,9	10,5
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	-	-	-	-	-	-	-	2,4	3,9	3,4	2,4
Поджелудочная железа	C25	-	-	-	9,5	10,3	11,9	11,9	9,7	10,8	10,9	10,7
Гортань	C32	1,6	2,7	2,2	2,9	3,2	2,6	1,7	2,4	2,0	2,2	1,9
Трахея, бронхи, легкое	C33; C34	30,8	39,2	36,5	40,1	37,9	38,5	36,7	33,1	31,9	30,0	33,3
Кости и суставные хрящи	C40; C41	1,7	2,4	2,2	1,8	0,8	0,4	0,7	0,6	0,5	0,6	0,6
Меланома кожи	C43	1,6	2,2	2,0	1,8	2,3	1,6	2,0	2,2	1,8	1,8	1,8
Кожа (кроме меланомы)	C44; 46.0	0,0	1,8	1,2	1,3	1,5	1,1	1,1	0,9	0,7	1,0	0,6
Соединительная и другие мягкие ткани	46.1,3,7 – 9; 47;49	-	-	-	-	-	-	-	1,8	1,3	1,3	0,8
Молочная железа	C50	28,3	30,2	31,4	34,0	31,8	32,6	27,3	28,6	28,0	27,6	28,0
Шейка матки	C53	7,8	9,7	9,6	7,1	8,5	10,0	7,8	8,3	8,4	7,4	8,7
Тело матки	C54	8,3	7,7	8,6	7,0	7,0	7,2	6,8	7,3	5,5	6,4	5,8
Яичник	C56	9,0	9,1	9,5	8,0	9,8	8,8	9,5	8,7	7,7	8,6	9,6
Предстательная железа	C61	12,4	14,2	17,4	15,1	17,9	19,1	18,0	17,9	16,4	14,7	17,3
Почка	C64				5,8	7,0	5,3	6,0	4,6	5,7	5,5	4,0
Мочевой пузырь	C67	4,5	4,5	4,8	3,9	5,2	4,7	3,8	4,6	3,3	3,5	3,4
Щитовидная железа	C73	1,3	1,3	1,0	1,0	1,0	0,6	0,5	0,7	0,4	0,8	0,6
Злокачественные лимфомы	C81 – 85; 88;90;96	4,4	6,6	4,9	5,6	5,7	5,6	5,2	5,0	5,0	4,6	6,0

Локализация ЗНО	Код по МКБ	Значение (процент)										
		2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Лейкемии	C91 – 95	2,0	4,8	3,0	6,7	3,8	3,6	3,3	3,2	3,8	3,7	4,4

Структура смертности от ЗНО мужского населения Омской области за период 2012 – 2018 годов практически не изменилась. Первое место занимали ЗНО органов дыхания (почти каждый третий умерший) в 2018 году 29,2% от общего числа умерших от ЗНО мужчин, второе – ЗНО желудка (в 2018 году 9,7% от общего числа умерших от ЗНО мужчин), третье – ЗНО предстательной железы (в 2018 году 8,2% от общего числа умерших от ЗНО мужчин).

Таблица № 12

Структура смертности от ЗНО мужского населения Омской области за 2012 – 2018 годы*

Номер места	Локализация ЗНО	Значение (процент)						
		2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1 место	Трахея, бронхи, легкое	31,0	30,2	30,0	31,3	30,4	28,1	29,2
2 место	Желудок	10,5	10,8	10,7	9,6	10,3	9,7	9,7
3 место	Предстательная железа	7,5	8,3	8,1	8,6	7,7	7,5	8,2
4 место	Ободочная кишка	5,9	6,9	6,9	6,7	5,5	-	6,5
	Поджелудочная железа	-	-	-	-	-	6,7	-
5 место	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	5,0	-	-	5,8	5,4	-	6,4
	Поджелудочная железа	-	5,5	6,1	-	-	-	-
	Ободочная кишка	-	-	-	-	-	6,1	-
6 место	Лимфатическая и кровеносная ткань	4,9	5,1	-	-	-	-	6,1
	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	-	5,5	-	-	5,7	-
	Поджелудочная железа	-	-	-	5,7	5,4	-	-
7 место	Поджелудочная железа	4,5	-	-	-	-	-	5,6
	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	4,9	-	-	-	-	-

Номер места	Локализация ЗНО	Значение (процент)						
		2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
	Лимфатическая и кроветворная ткань	-	-	4,8	4,2	4,8	5,1	-
8 место	Почка	3,9	-	3,8	-	3,7	4,2	3,1
	Мочевой пузырь	-	3,7	-	3,9	-	-	-
9 место	Мочевой пузырь	3,5	-	3,2	-	-	-	-
	Почка	-	3,3	-	3,4	-	-	-
	Пищевод	-	-	-	-	3,3	3,4	2,9
10 место	Пищевод	2,9	2,4	-	2,6	-	-	-
	Печень и внутрипеченочные желчные протоки	-	-	2,6	-	-	-	2,9
	Мочевой пузырь	-	-	-	-	3,1	3,0	-
Прочие		20,5	18,7	18,4	18,2	20,5	20,4	19,4

* По данным БУЗОО «КОД».

Структура смертности от ЗНО женского населения Омской области за период 2012 – 2018 годов претерпела незначительные изменения. Если первое место в 2018 году, как и в 2012 году, занимали ЗНО молочной железы (18,3% от общей численности умерших от ЗНО женщин), то на второе место вышли ЗНО ободочной кишки (в 2018 году 9,4% от общей численности умерших от ЗНО женщин), доля ЗНО желудка при этом незначительно снизилась и, соответственно, данная причина смерти занимала третье место (в 2018 году 9,3% от общей численности умерших от ЗНО женщин).

Таблица № 13

Структура смертности от ЗНО женского населения Омской области за 2012 – 2018 годы*

Номер места	Локализация ЗНО	Значение (процент)						
		2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1 место	Молочная железа	18,3	18,7	17,1	18,4	18,8	18,6	18,3
2 место	Желудок	10,4	-	-	-	-	-	-
	Ободочная кишка	-	9,9	11,3	11,7	10,3	10,8	9,4
3 место	Ободочная кишка	9,8	-	-	-	-	-	-

Номер места	Локализация ЗНО	Значение (процент)						
		2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
	Желудок	-	9,0	9,8	8,5	8,4		9,3
	Трахея, бронхи, легкое	-	-	-	-	-	7,5	-
4 место	Поджелудочная железа	6,7	-	7,5	-	7,8	7,3	7,2
	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	6,9	-	-	-	-	-
	Трахея, бронхи, легкое	-	-	-	6,7	-	-	-
5 место	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	6,4	-	-	-	-	-	-
	Поджелудочная железа	-	6,8	-	6,0	-	-	-
	Трахея, бронхи, легкое	-	-	7,2	-	7,0	-	7,7
	Желудок	-	-	-	-	-	7,0	-
6 место	Трахея, бронхи, легкое	6,2	6,8	-	-	-	-	-
	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	-	6,0		6,3	-	-
	Яичник	-	-	-	5,6	-	6,3	6,8
7 место	Яичник	5,7	-	6,0	-	6,1	-	-
	Шейка матки	-	5,8	-	-	-	-	6,1
	Поджелудочная железа	-	-	-	5,5	-	-	-
	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	-	-	-	-	6,0	-
8 место	Лимфатическая и кроветворная ткань	5,7	-	5,4	-	5,9	5,3	-
	Яичник	-	5,3	-	-	-	-	-
	Шейка матки	-	-	-	5,3	-	-	-
	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	-	-	-	-	-	-	5,7
9 место	Шейка матки	4,9	-	4,9	-	5,6	5,0	-
	Лимфатическая и кроветворная ткань	-	4,7	-	5,2	-	-	5,7
10 место	Тело матки	4,1	4,4	4,3	4,9	4,1	4,5	4,3
Прочие		21,7	21,7	21	22,2	20	21,7	20

* По данным БУЗОО «КОД».

Половозрастная структура смертности населения Омской области от ЗНО характеризовалась преобладанием среди умерших женщин, максимальным числом

умерших в возрастной группе 60 – 69 лет, ростом числа умерших по пятилетним интервалам в возрасте до 60 лет и, соответственно, уменьшением в возрасте старше 70 лет. В динамике 2008 – 2018 годов значительных изменений в половозрастной структуре умерших не выявлено.

Таблица № 14

Количество умерших от ЗНО (половозрастная структура) по Омской области
за 2008 – 2018 годы

Возраст	Значение (человек)																					
	2008 год		2009 год		2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Всего	2016	2372	2018	2449	1918	2196	1901	2162	1942	2278	1916	2253	1829	2243	1762	2110	1636	2088	1637	1955	1639	2103
0 – 4	4	1	3	1	4	3	1	4	4	2	7	4	2	3	1	3	3	9	2	3	1	2
5 – 9	2	3	1	2	1	1	2	1	3	3	1	1	3	3	2	3	1	0	2	4	0	1
10 – 14	2	1	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	3	5	1	1	1	0	3
15 – 19	1	3	3	1	5	4	1	10	3	2	2	0	0	5	2	4	4	3	2	1	1	4
20 – 24	4	12	5	3	10	2	4	3	5	7	0	4	3	3	5	6	5	6	1	4	4	5
25 – 29	13	4	11	14	9	12	8	8	6	9	13	15	12	11	7	9	4	4	6	4	9	4
30 – 34	15	14	22	21	19	8	21	14	19	12	23	12	17	13	24	9	17	8	20	12	19	11
35 – 39	25	19	19	19	26	20	29	26	29	24	41	23	24	23	27	27	27	23	30	24	33	22
40 – 44	49	50	45	50	36	31	45	40	27	29	41	45	43	46	65	38	41	41	47	44	52	34
45 – 49	115	112	89	111	5	97	71	87	79	103	58	75	75	58	59	69	58	91	67	62	69	60
50 – 54	145	227	173	238	161	228	159	186	148	215	159	228	128	200	132	150	102	151	112	158	115	155
55 – 59	180	316	210	351	215	321	193	331	205	331	221	308	205	379	199	311	199	310	176	303	172	321
60 – 64	167	260	159	308	210	323	242	335	241	405	255	397	232	380	218	413	233	437	191	372	258	393
65 – 69	270	381	212	315	156	218	147	193	176	229	183	274	213	322	209	361	235	394	263	368	231	402
70 – 74	311	403	364	477	323	446	336	424	312	383	263	328	203	267	140	169	129	151	158	177	158	242
75 – 79	335	306	267	287	230	235	253	265	275	275	291	290	323	302	324	301	268	284	246	236	209	219
80 – 84	266	207	295	189	273	196	239	183	263	182	201	158	188	149	186	134	158	111	176	121	195	160
85	112	53	138	60	153	49	148	50	147	66	156	90	157	78	160	100	147	64	137	61	113	65
0 – 17	9	6	8	6	11	6	5	10	9	7	10	6	6	11	5	11	12	10	6	8	2	9

3. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по

заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.

Сравнительный анализ заболеваемости за 10 лет показал, что ежегодно регистрируется рост первичной заболеваемости, в том числе при расчете стандартизованного показателя. В среднем прирост за 10 лет по Омской области составил 30%.

Таблица № 15

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения по Омской области
за 2008 – 2018 годы

Показатель заболеваемости	Значение										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Первичная заболеваемость	342,6	375,4	388,4	407,0	415,7	428,7	455,4	459,8	476,7	491,1	488,7
Стандартизо- ванный показатель первичной заболеваемос- ти	232,4	251,2	259,3	260,7	265,5	271,7	283,2	287,1	293,1	295,6	295,0

Показатель заболеваемости ЗНО в г. Омске превышает показатель заболеваемости ЗНО в целом по Омской области на 5,9% и составляет 517,7 на 100 тыс. населения. В муниципальных районах Омской области уровень заболеваемости на 11,6% ниже показателя по Омской области в целом и составляет 432,1 на 100 тыс. населения.

Среди населения г. Омска в 2018 году впервые ЗНО выявлено у 5040 человек, что составляет 63,8% от числа заболевших (в 2017 году 5078 человек с ЗНО – 62,1% от общего числа заболевших). По муниципальным районам Омской области зарегистрировано 2864 больных ЗНО – 36,2% (в 2017 году 3099 человек – 37,9% от общего числа заболевших).

Заболеваемость ЗНО у мужчин ниже, чем у женщин, и составила 488,7 и 490,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в структуре зарегистрированных случаев – 54% у женщин, 46% – у мужчин). Рост заболеваемости отмечается с 55-летнего возраста. Наибольший удельный вес ЗНО приходится на возрастные группы 65 – 69 лет – 17,6% от общего числа заболевших (2017 год – 17,7 % от общего числа заболевших), 60 – 64 года – 16,5% от общего числа заболевших (2017 год – 16,2% от общего числа заболевших), 55 – 59 лет – 13,4% от общего числа заболевших (2017 год – 13,6% от общего числа заболевших), 75 – 79 лет – 10,6% от общего числа заболевших (2017 год – 11,5% от общего числа заболевших).

На возрастную группу 60 лет и старше приходится 69,3% от числа всех случаев заболеваний у мужчин (2017 год – 68,8% от общего числа заболевших

мужчин) и 63,9% у женщин (2017 год – 63,0% от общего числа заболевших женщин).

Основными локализациями, оказывающими ключевое влияние на показатель заболеваемости ЗНО в течение анализируемого периода, являются у мужчин: опухоли трахеи, бронхов, легкого, рак предстательной железы, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, рак желудка, рак кожи (без меланомы). У женщин: рак молочной железы, рак кожи (без меланомы), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, рак тела матки, рак шейки матки.

Территориально показатель заболеваемости ЗНО среди населения, проживающего на территории г. Омска, ежегодно выше, чем по муниципальным районам Омской области в среднем на 22,0%. Средний показатель за 10 лет по городскому населению – 459,8 случая на 100 тыс. населения, по муниципальным районам Омской области – 377,0 случая на 100 тыс. населения.

Наиболее высокий уровень заболеваемости в расчете на 100 тыс. населения по административным округам г. Омска регистрируется в Советском (506,7 случая на 100 тыс. населения), Центральном (536,4 случая на 100 тыс. населения) и Октябрьском (513,3 случая на 100 тыс. населения) административных округах г. Омска.

По муниципальным районам Омской области наиболее высокий уровень заболеваемости отмечается в Муромцевском муниципальном районе Омской области (584,1 случая на 100 тыс. населения) и Оконешниковском муниципальном районе Омской области (521,1 случая на 100 тыс. населения). Первичная заболеваемость ЗНО населения Омской области в 2018 году отражена на рисунке № 3.

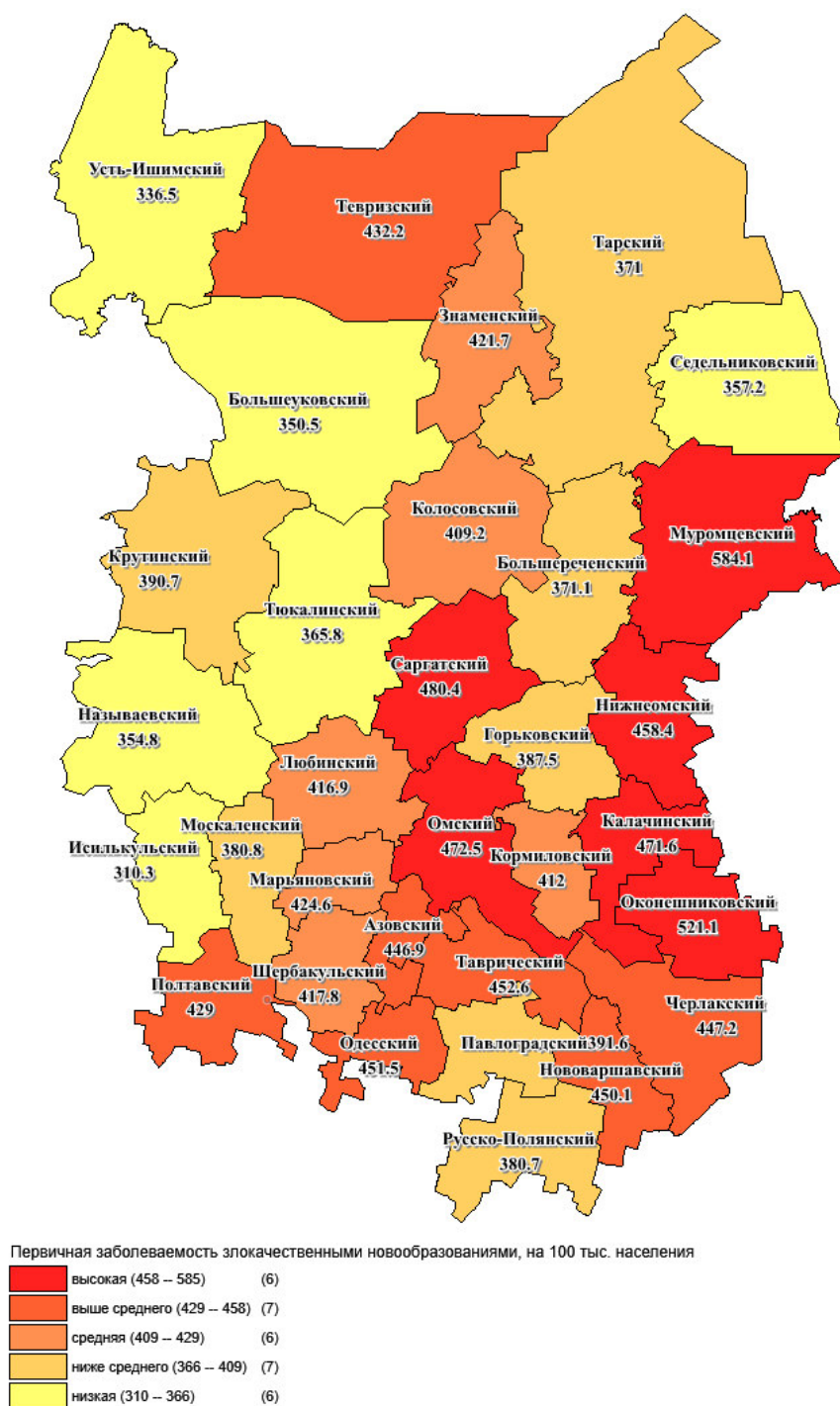


Рис. 3. Первичная заболеваемость ЗНО населения Омской области в 2018 году

4. Характеристика показателя распространенности ЗНО за период 2008 – 2018 годов.

За период с 2008 года по 2018 год число состоящих на учете в региональном канцер-регистре выросло с 35480 до 52298 больных, имеющих в анамнезе ЗНО.

Численность контингента выросла на 16818 человек. Показатель распространенности ЗНО в 2008 году составлял 1758,2 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 2668,2 на 100 тыс. населения, прирост составил – 34,1%.

Наибольшую долю составляют следующие локализации ЗНО: рак кожи – 14,5% от общего числа состоящих на учете, трахеи, бронхов, легкого – 11,4% от общего числа состоящих на учете, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 11,0% от общего числа состоящих на учете, рак молочной железы – 10,4% от общего числа состоящих на учете, новообразования желудка – 5,3% от общего числа состоящих на учете.

По муниципальным районам Омской области средний показатель распространенности ЗНО составил 2322,6 на 100 тыс. населения, по городскому населению – 2845,8 на 100 тыс. населения.

Наиболее высокие показатели распространенности ЗНО зафиксированы в анализируемом периоде в Калачинском муниципальном районе Омской области (2985,3), Муромцевском муниципальном районе Омской области (2716,8), Тюкалинском муниципальном районе Омской области (2682,3), Саргатском муниципальном районе Омской области (2665,8) и Омском муниципальном районе Омской области (2584,1).

По городским округам г. Омска: первое место занимает Центральный административный округ (2956,2), затем следуют Октябрьский административный округ (2854,5), Ленинский административный округ (2762,0), Кировский административный округ (2728,0), Советский административный округ (2685,3).

Учитывая, что за последние 10 лет контингент больных с ЗНО, состоящий на учете в региональном сегменте канцер-регистра, увеличился на 32,2%, а также в связи с ростом впервые выявленных случаев заболеваемости на 30%, увеличения числа больных, состоящих на учете более 5 лет, с 41% до 51,2% можно прогнозировать дальнейшее увеличение контингента больных с ЗНО, состоящего на учете, на последующие 10 лет в среднем на 1000 – 1500 больных ежегодно.

5. Характеристика показателя запущенности визуальных локализаций ЗНО за период 2008 – 2018 годов.

Показатель запущенности в Омской области за 2018 год: 20,4% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО, за 2008 год – 27,8% выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО. С 2014 года наблюдается динамичное снижение показателя. В среднем за 10 лет показатель снизился на 36%.

Показатель раннего выявления составил 54,9%. ЗНО выявлено в I – II стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО. Наиболее низкие показатели раннего выявления ЗНО в 2018 году зафиксированы в Большеуковском муниципальном районе Омской области (30,8% ЗНО выявлено на ранних стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО), Оконешниковском муниципальном районе Омской области (34,8% ЗНО выявлено на ранних стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО), Марьяновском муниципальном

районе Омской области (35,8% ЗНО выявлено на ранних стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО, рис. 4).

Наиболее низкая эффективность профилактических осмотров среди населения Омской области в 2018 году была отмечена в Москаленском муниципальном районе Омской области (11,8% ЗНО выявлено при профилактических осмотрах от общего числа выявленных ЗНО), Оконешниковском муниципальном районе Омской области (17,7% ЗНО выявлено при профилактических осмотрах от общего числа выявленных ЗНО), Кормиловском муниципальном районе Омской области (19,8% ЗНО выявлено при профилактических осмотрах от общего числа выявленных ЗНО).

Удельный вес больных ЗНО, выявленных на ранних стадиях в Омской области в 2018 году, отражен в рисунке № 4. Удельный вес больных ЗНО, выявленных при профилактических осмотрах в Омской области в 2018 году, отражен на рисунке № 5.

Таблица № 16

Характеристика показателя запущенности ЗНО (в том числе по 3 и 4 стадиям) в разрезе основных локализаций за 2018 год по Омской области

Локализация ЗНО	Из числа первичных больных(процента)				
	выявлено активно	диагноз, подтвержден- ный морфологи- чески	выявлено в стадии заболевания		
			I – II	III	IV
ЗНО всего:	26,9	89,2	54,9	16,8	20,4
в т.ч. у детей от 0 до 14 лет	11,1	93,5	15,2	2,2	8,7
губы	34,6	100	69,2	19,2	11,5
полости рта	12,9	99,1	28,3	26,4	41,5
глотки	9,1	98,3	6,8	40,7	52,5
пищевода	3,6	96,8	25,3	49,5	20
желудка	6,0	93,3	26,7	19,8	44,7
ободочной кишки	4,1	95,2	52,9	12	27,7
прямой кишки, ректо- сигмосоединения, ануса	17,1	95,8	49,4	22,7	23,7
поджелудочной железы	1,3	67,8	22,5	9,7	60,3
гортани	5,0	98,8	28,2	45,9	22,4
трахеи, легкого	44,7	72	26	33,4	38,8
кости	3,7	66,7	33,3	7,4	40,7
меланома кожи	30,2	98,7	76,2	6,6	7,9
другие новообразования кожи	35,0	99,1	95,7	1,9	0,1
соединительные и др.	18,2	96,2	47,2	13,2	15,1

Локализация ЗНО	Из числа первичных больных(процента)				
	выявлено активно	диагноз, подтвержден- ный морфологи- чески	выявлено в стадии заболевания		
			I – II	III	IV
мягкие ткани					
молочной железы *	48,5	95,6	66,9	24,4	7,1
шейки матки *	30,7	98,8	65,5	20,2	9,9
тела матки *	13,5	99,4	81,7	11,7	5,3
яичников *	7,4	95,9	41,1	41,6	14,7
предстательной железы **	82,6	99,3	65,5	12	21,1
почки	15,0	64,3	57	21,6	19,4
мочевого пузыря	7,7	90	75,7	8,8	9,2
щитовидной железы	20,8	92,7	88,4	5,2	2,4
лимфомы	7,9	100	20,3	18,7	26,3

* В отношении женского населения.

** В отношении мужского населения.

За 2018 год показатель запущенности по г. Омску составил: 19,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО. Наиболее высокий показатель среди административных округов г. Омска в Ленинском административном округе (21,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО) и Октябрьском административном округе (20,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО).

По муниципальным районам Омской области за 2018 год показатель – 23,1%. Наиболее высокий показатель фиксировался по Большеуковскому муниципальному району Омской области (42,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО), Нижнеомскому муниципальному району Омской области (30,4% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО), Усть-Ишимскому муниципальному району Омской области (35,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО), Оконешниковскому муниципальному району Омской области (30,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО), Кормиловскому муниципальному району Омской области (31,6% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО).

Ежегодно показатель запущенности по муниципальным районам Омской области в среднем превышает на 17% значение показателя по г. Омску.



Рис. 4. Удельный вес больных ЗНО, выявленных на ранних стадиях, в Омской области в 2018 году

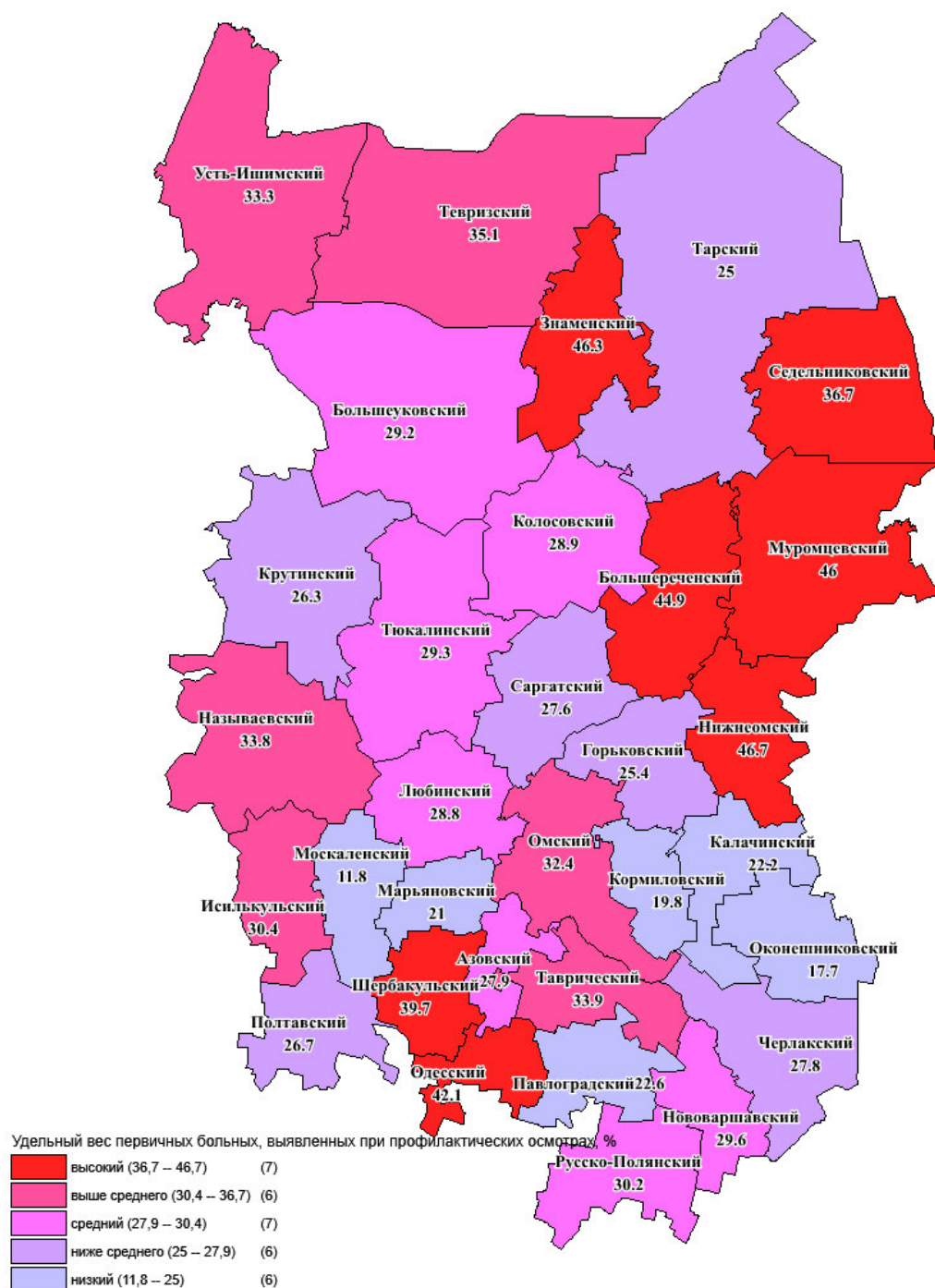


Рис. 5. Удельный вес больных ЗНО, выявленных при профилактических осмотрах, в Омской области в 2018 году

Показатель запущенности ЗНО видимых локализаций по Омской области за 2018 год составил: 20,3% ЗНО выявлено в IV стадии заболевания от общего числа

выявленных ЗНО, за 2008 год – 22,8% ЗНО выявлено на IV стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО. В среднем за 10 лет снижение показателя на 11%.

Анализ показателя за 2018 год показал, что на поздних стадиях заболевания (III – IV) выявлены 67,9%: ЗНО полости рта и глотки выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО полости рта и глотки (2008 год – 81,9% ЗНО полости рта и глотки выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО полости рта и глотки), 46,4% ЗНО прямой кишки выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО прямой кишки (2008 год – 45,9% ЗНО прямой кишки выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО прямой кишки), 30,2% ЗНО шейки матки выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО шейки матки (2008 год – 56,9% ЗНО шейки матки выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО шейки матки), 31,5% ЗНО молочной железы выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО молочной железы (2008 год – 36,7% ЗНО молочной железы выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО молочной железы), 30,8% ЗНО губы выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО губы (2008 год – 48,2% ЗНО губы выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО губы), 22,4% ЗНО гортани выявлено на III – IV стадиях заболевания от общего числа выявленных ЗНО гортани (2008 год – 20,8%: ЗНО гортани выявлено на III – IV стадиях стадии заболевания от общего числа выявленных ЗНО гортани).

Таблица № 17

Показатель запущенности ЗНО видимых локализаций пациентов с III стадией заболевания за 2008 – 2018 годы

Локализация	Показатель запущенности по годам (процент ЗНО, выявленных на III стадии заболевания, от общего числа выявленных ЗНО)										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Губа	31,0	14,0	17,9	34,3	17,5	21,4	33,3	13,9	20,0	14,6	19,2
Полость рта	26,7	23,7	31,4	31,1	18,8	19,2	21,7	36,1	32,2	25,5	26,4
Прямая кишка	15,1	14,4	10,3	11,8	12	14,1	19,2	18,3	21,1	23,6	22,7
Другие новообразования кожи	5,5	5,6	4,7	3,6	3,8	2,6	2,2	2,0	2,0	1,8	1,9
Молочная железа	26,2	28,0	30,5	32,8	23,4	24,7	23,1	23,5	22,0	23,0	24,4
Щитовидная железа	9,7	11,7	8,4	8,5	35,3	28,4	7,9	6,3	8,8	8,2	5,2

Таблица № 18

Показатель запущенности ЗНО видимой локализации пациентов с IV стадией заболевания за 2008 – 2018 годы

Локализация	Показатель запущенности по годам (процент ЗНО, выявленных на IV стадии заболевания, от общего числа выявленных ЗНО)										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Губа	17,2	22,0	25,0	8,6	7,5	7,1	3,3	13,9	12,0	17,1	11,5
Полость рта	55,2	59,3	50,4	40,2	42	43,4	43,4	45,9	35,5	38,3	41,5
Прямая кишка	30,8	28,2	24,6	25,8	24,9	23,3	24,2	22,2	24,1	22,2	23,7
Другие новообразования кожи	0,8	0,4	0,4	0,5	0,2	0,6	0,6	0,5	0,3	0,2	0,1
Молочная железа	8,5	12,3	11,2	11,2	9,4	8,1	8,1	7,9	7,2	8,0	7,1
Щитовидная железа	6,6	5,9	3,5	1,3	7,6	10	3,9	5,9	7,8	7,2	2,7

Контингент больных ЗНО в 2018 году составил 52298 человек, локализациями с наибольшей численностью контингента являлись ЗНО молочной железы (9062 человека), ЗНО кожи (7875 человек), ЗНО щитовидной железы (3861 человек) и ЗНО предстательной железы (3325 человек).

Показатель пятилетней выживаемости составил 51,2% больных ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза ЗНО 5 лет и более, от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года.

Таблица № 19

Контингенты больных ЗНО по локализации процесса в Омской области в 2018 году

Локализация ЗНО	абсолютное число	на 100 тыс. населения	Пятилетняя выживаемость		Индекс накопления контингентов	Коэффициент смертности (на 100 тыс. населения)
			абсолютное число	процент		
ЗНО всего:	52298	2668,2	26780	51,2	6,6	192,8
в т.ч. у детей от 0 до 14 лет	323	88,8	143	44,3	7	1,7
губы	395	20,2	283	71,6	15,2	0,2
полости рта	469	23,9	207	44,1	5	3,7
глотки	120	6,1	48	40	2,2	1,7
пищевода	91	4,6	20	22	1,1	3,6
желудка	1525	77,8	807	52,9	3,7	16,2
ободочной кишки	2908	148,4	1508	51,9	6	12,3
прямой кишки,	2078	106	1042	50,1	5,7	10,5

Локализация ЗНО	абсолютное число	на 100 тыс. населения	Пятилетняя выживаемость		Индекс накопления контингентов	Коэффициент смертности (на 100 тыс. населения)
			абсолют- ное число	процент		
ректо- сигмосоедине- ния, ануса						
печени и внутрипечен- ночных желчных протоков	73	3,7	21	28,8	1,5	2,4
поджелудочной железы	256	13,1	75	29,3	1,1	10,7
гортани	532	27,1	275	51,7	6,7	1,9
трахеи, легкого	2102	107,2	747	35,5	2,3	33,3
кости	132	6,7	68	51,5	4,9	0,6
меланома кожи	937	47,8	469	50,1	7,3	1,8
другие новообразования кожи	7875	401,8	3049	38,7	7,5	0,6
соединительной и других мягких тканей	402	20,5	221	55	9,1	0,8
молочной железы *	9062	859,8	5270	58,2	10,6	28
шейки матки *	2260	214,4	1472	65,1	9,8	8,7
тела матки *	2912	276,3	1735	59,6	8,9	5,8
яичников *	1438	136,4	854	59,4	8,2	9,6
предстательной железы **	3325	366,9	1361	40,9	6,1	17,3
почки	3085	157,4	1698	55	10	4
мочевого пузыря	1598	81,5	771	48,2	7,2	3,4
щитовидной железы	3861	197	2652	68,7	13,6	0,6
лимфомы	1576	80,4	886	56,2	6,9	6
лейкемия	862	44	486	56,4	5,5	4,4

*В отношении женского населения.

** В отношении мужского населения.

6. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Омской области. Структура БУЗОО «КОД» отражена на рисунке № 6.

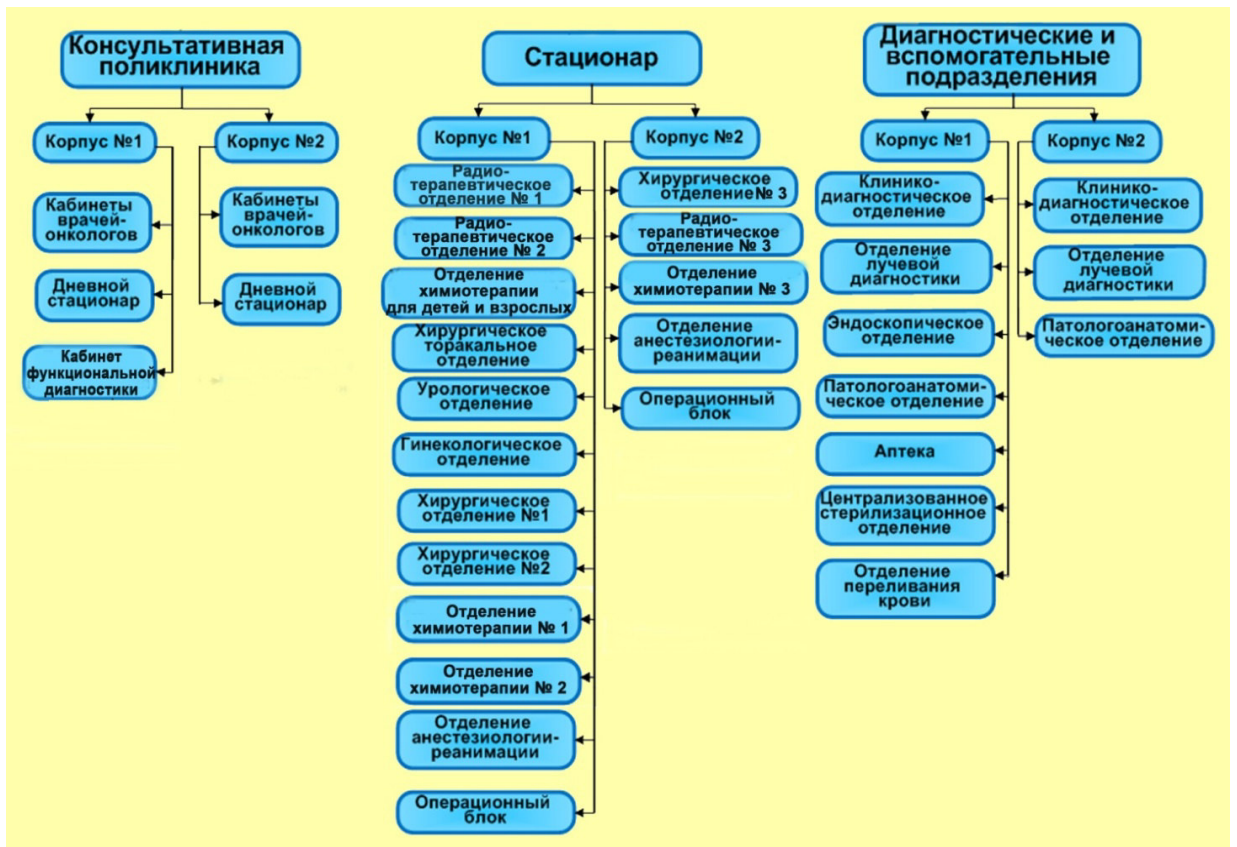


Рис. 6. Структура БУЗОО «КОД»

БУЗОО «КОД» создано в 1994 году и в настоящее время является одним из крупных специализированных учреждений Российской Федерации с мощностью 600 коек. Обеспеченность онкологическими койками в Омской области составляет 3,2 на 10 тысяч населения, что выше, чем по Российской Федерации в среднем.

В соответствии с Уставом БУЗОО «КОД» целью его деятельности является охрана здоровья граждан. Предметом его деятельности является оказание консультативной, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи населению. БУЗОО «КОД» осуществляет следующие основные виды деятельности:

- 1) медицинская деятельность;
- 2) фармацевтическая деятельность;
- 3) оборот наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров;
- 4) организация подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников БУЗОО «КОД»;
- 5) взаимодействие с кафедрами федеральных государственных учреждений высшего и среднего профессионального (медицинского) образования;
- 6) организационно-методическая помощь учреждениям здравоохранения Омской области;
- 7) клиническая апробация медицинских приборов, устройств, оборудования

и медицинских препаратов, а также их разработка;

8) разработка мероприятий, направленных на повышение качества медицинской помощи: освоение и внедрение в практику новых организационных форм амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, современных средств и методов диагностики и лечения, основанных на достижениях науки и техники;

9) деятельность по эксплуатации радиационных источников.

В структуре БУЗОО «КОД» развернуто 150 коек радиологического профиля, 100 коек химиотерапевтического профиля, 330 коек хирургических, имеется анестезиологическое – реанимационное отделение на 24 койки. Операционный блок имеет в своем составе 17 операционных, соответствующих профилю хирургического отделения, с оснащением современным медицинским оборудованием. В 2012 году введен в строй новый операционный корпус БУЗОО «КОД».

Численность работающих в онкологическом диспансере на 1 января 2019 года составило 1130 человек, в том числе 219 врачей и 463 специалиста со средним медицинским образованием.

70% врачей и 88% специалистов со средним медицинским образованием имеют квалификационную категорию. 83 врача имеют сертификат по двум специальностям.

Среди врачей трудятся 1 доктор медицинских наук, 14 кандидатов медицинских наук, 4 врача имеют звание «Заслуженный врач Российской Федерации», 5 Отличников здравоохранения. За 2010 – 2018 годы 20 врачей онкологического диспансера стали победителями областного конкурса «Лучший врач года».

Кадровый потенциал онкологического диспансера: по штату – 305,75 врача различного профиля, занято 305,75 ставки, физических лиц – 219. Укомплектованность врачами 71,8%, коэффициент совместительства – 1,4.

Динамика укомплектованности врачами по онкологическому диспансеру составила:

1) врачами: 2018 год – 71,6%, 2017 год – 74,2%, 2016 г. – 73,8%;

2) средним медицинским персоналом: 2018 год – 79,7%, 2017 год – 82,6%, 2016 год – 85%.

По штатному расписанию в диспансере 33,0 ставки врача-радиотерапевта, занято – 33, физических лиц – 25 человек.

Укомплектованность составила 75,75%. Потребность во врачах-радиотерапевтах – 8 человек.

Укомплектованность радиотерапевтами планируется повысить за счет:

1) молодых специалистов, с которыми были заключены договоры о целевой подготовке в ординатуре (в 2019 году заключены договоры с 12 выпускниками, в том числе 3 будут готовиться по специальности «Радиотерапия»);

2) за счет «целевиков», поступивших на обучение в государственное

бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В течение 2018 года повысили свою квалификацию: врачи – 83 чел., в том числе в рамках профессиональной переподготовки – 2 чел., повышения квалификации – 81 чел., непрерывного медицинского образования – 61 чел.

По среднему медицинскому персоналу – 120 чел., из них общее усовершенствование – 96 чел., специализация – 12 чел., тематическое усовершенствование – 12 чел.

В 2018 году поступил на целевое обучение – 1 чел., продолжают обучение – 2 студента, в целевой ординатуре – 4 чел., приступили к работе после целевого обучения – 1 чел.

7. Структура онкологической службы Омской области.

Онкологическая помощь населению Омской области оказывается в 63 первичных онкологических кабинетах (далее – ПОК), из них 58 расположены в государственных учреждениях здравоохранения Омской области (далее – ГУЗОО) первичного звена здравоохранения, 3 – в ГУЗОО, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

2 кабинета располагаются в следующих ведомственных медицинских организациях: федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (далее – Западно-Сибирский медицинский центр), частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД – Медицина» города Омск» (далее – ЧУЗ «КБ РЖД» г. Омск).

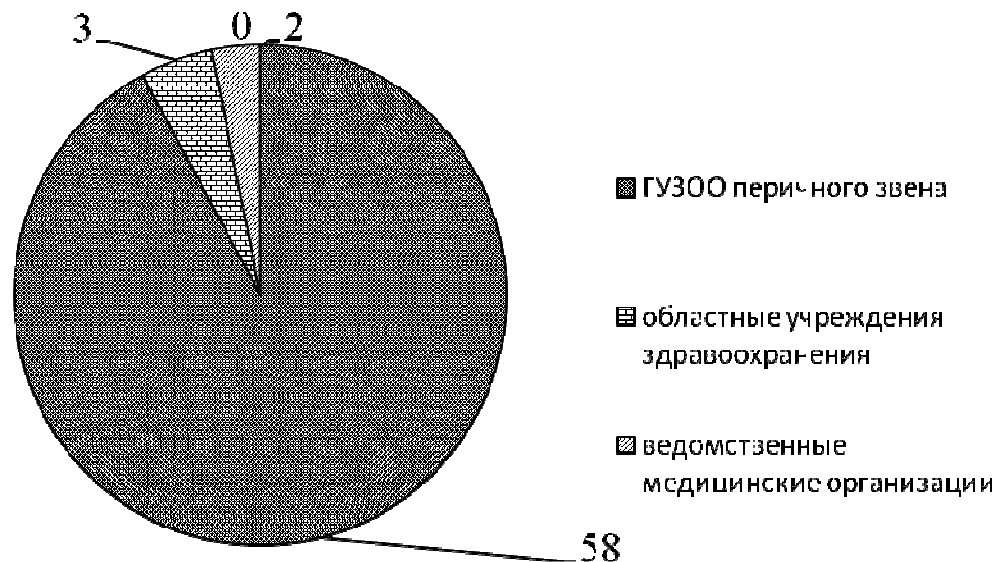


Рис. 7. Количество первичных онкологических кабинетов и ведомственное распределение в Омской области в 2019 году

В первичных онкологических кабинетах ГУЗОО по штату предусмотрено 51,25 ставки врачей-онкологов. В настоящее время фактически занято 18 ставок, укомплектованность физическими лицами составляет 39%.

Таблица № 20

Штаты первичных онкологических кабинетов по Омской области в 2019 году

Омская область	Штаты первичных онкологических кабинетов	Занято в первичных онкологических кабинетах	Физические лица	Совместители
г. Омск	27,25	23,75	11	12,75
Муниципальные районы Омской области	22,0	16	7	9
Итого	51,25	39,75	18	21,75

В первичных онкологических кабинетах Западно-Сибирского медицинского центра имеется 1 ставка врача-онколога, в ЧУЗ «КБ РЖД» г. Омск 0,5 ставки врача-онколога.

Из числа совместителей 12 врачей, занимающих должность врача-онколога в муниципальных районах Омской области (внутренние совместители), не имеют подготовки.

В 8 медицинских организациях (БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница», «Оконешниковская центральная районная больница», «Черлакская центральная районная больница», «Шербакульская центральная районная больница», а также поликлинике БУЗОО «Городская больница № 2», БУЗОО «Городская поликлиника № 1», БУЗОО «Городская поликлиника № 6», БУЗОО «Городская поликлиника № 9») должность врача-онколога не укомплектована.

Для проведения программ диспансеризации, скрининговых программ на территории Омской области развернута сеть смотровых кабинетов, всего 223 кабинета, из них женских – 80, мужских – 40 и 103 смешанных кабинета.

В г. Омске работает 55 смотровых кабинетов. По Омской области работает 37 маммографических аппаратов, работает 2 передвижных маммографа, один из которых введен в эксплуатацию в 2019 году. Организовано и работает 14 цитологических лабораторий. Работает 81 флюорографическая установка.

В 2018 году ГУЗОО в рамках мероприятий по раннему выявлению ЗНО проводились скрининговые обследования населения:

1) маммографические обследования женского населения старше 39 лет с целью раннего выявления рака молочной железы;

2) скрининг среди мужского населения старше 50 лет на содержание в сыворотке крови простатспецифического антигена с целью раннего выявления рака

предстательной железы;

3) осмотр населения в смотровых кабинетах с целью выявления на ранних стадиях злокачественных новообразований визуальной локализации;

4) цитологические обследования женского населения старше 18 лет с целью раннего выявления рака шейки матки;

5) флюорографический скрининг с целью раннего выявления рака бронхов и легкого.

Весь контингент больных злокачественными новообразованиями, переведенных в клиническую группу III после проведенного радикального лечения, находится под диспансерным наблюдением в БУЗОО «КОД» и первичных онкологических кабинетах ГУЗОО по месту прикрепления пациентов.

Особенностью организации онкологической службы в Омской области является ее централизованность: мощности БУЗОО «КОД» позволяют оказывать специализированную медицинскую помощь при ЗНО практически всех локализаций. Исключением являются новообразования органов зрения, хирургические пособия при опухолях костей и суставов, а также центральной нервной системы. Подразделения БУЗОО «КОД» расположены на территории г. Омска децентрализованно, в корпусах 1954, 1988 и 2012 годов постройки.

В 2019 году за счет средств областного бюджета начата подготовка проектно-сметной документации по строительству объекта «Строительство лечебного корпуса на 120 коек и поликлиники на 900 посещений в смену по ул. Завертяева, 9/1, г. Омск, в том числе проектно-изыскательские и прочие работы и услуги» для нужд БУЗОО «КОД».

Кроме того, специализированную медицинскую помощь при ЗНО отдельных локализаций продолжает оказывать ряд ГУЗОО (III уровня), имеющих лицензии на соответствующий вид деятельности:

1) БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области» – при ЗНО костей и суставов;

2) БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» – при опухолевых заболеваниях системы крови и лимфоидных органов;

3) БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» – при ЗНО центральной нервной системы, проводится химиоэмболизация новообразований малого таза;

4) БУЗОО «Областная клиническая больница» – при опухолевых заболеваниях системы крови и лимфоидных органов, ЗНО центральной нервной системы;

5) БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» – проводится химиоэмболизация новообразований печени, органов малого таза.

В мае 2019 года на базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» впервые организован центр амбулаторной онкологической помощи с дневным химиотерапевтическим стационаром. Дневные

химиотерапевтические стационары развертываются также на базе БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2», БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7» (далее – «КМСЧ № 7»).

В Омской области работает единственное федеральное медицинское учреждение III уровня – Западно-Сибирский медицинский центр. Западно-Сибирский медицинский центр успешно участвует в оказании онкологической помощи населению, выполняя вмешательства на органах головы и шеи, малого таза, в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на соответствующий год (далее – территориальная программа).

Крупная медицинская организация частной системы здравоохранения – общество с ограниченной ответственностью «Многопрофильный центр современной медицины «Евромед» (далее – ООО «МЦСМ «Евромед») (медицинское учреждение III уровня) является участником системы обязательного медицинского страхования Омской области, а также оказывает специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» населению Омской области в рамках территориальной программы. Загородное подразделение ООО «МЦСМ «Евромед» с 2013 года задействовано в проведении второго этапа медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями.

8. Показатели деятельности онкологической службы Омской области.

В 2018 году в Омской области на ранних (I – II) стадиях заболевания зарегистрировано 54,9% от общего числа выявленных случаев ЗНО (2008 год – 41,3 от общего числа выявленных случаев). В течение 10 лет отмечается положительная динамика, прирост показателя на 33,6%. По г. Омску за 2018 год показатель раннего выявления составил 56,7% от общего числа выявленных случаев (прирост за 10 лет – 9,7%), по муниципальным районам Омской области – 50,5% от общего числа выявленных случаев (прирост за 10 лет – 7,8%).

Таблица № 21

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I – II стадиях заболевания за 2008 – 2018 годы

Показатель	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Доля ЗНО, выявленных на I – II стадиях заболевания (%)	41,3	41,8	43,9	46,3	48,9	49,2	50,0	52,7	54,5	55,6	54,9

Показатель пятилетней выживаемости в течение 10 лет в Омской области нестабилен в связи с внедрением автоматизированной системы учета данных.

В целом показатель пятилетней выживаемости в сравнении с 2008 годом снизился на 0,39%. По муниципальным районам Омской области показатель пятилетней выживаемости в среднем на 2,0% выше, чем по г. Омску.

Состоят на учете с момента установления диагноза 5 лет и более 26780 больных ЗНО, что составляет 51,2% от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года. Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, наиболее неблагоприятные показатели наблюдаются при следующих видах опухолей: пищевод – 22,0% от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года, печень и внутрипеченочные желчные протоки – 28,8% от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года, поджелудочная железа – 29,3% от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года, трахея, бронхи, легкие – 35,5% от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года.

Показатель пятилетней выживаемости составил 51,2% больных ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза ЗНО 5 и более лет, от общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года. Наименьший уровень данного показателя зарегистрирован в Знаменском, Седельниковском и Азовском немецком национальном муниципальных районах Омской области. Пятилетняя выживаемость больных ЗНО в Омской области в 2018 году отражена на рисунке № 8.

Доля просроченных явок пациентов к врачу для диспансерного наблюдения из числа состоящих на учете за 6 месяцев – 23,5% от общего числа явок, 9 месяцев – 27% от общего числа явок, 12 месяцев – 23% от общего числа явок. Традиционно охват диспансерным наблюдением составляет от 79% до 87% от общего числа состоящих на учете в 3 клинической группе.

Таблица № 22

Доля пациентов, состоящих на учете в региональном канцер-регистре
5 и более лет, за 2008 – 2018 годы

Показатель	Значение (%)										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Доля больных, состоящих на учете 5 и более лет	49,6	49,6	49,8	50,7	50,2	49,8	50,0	50,2	50,6	51,0	51,2

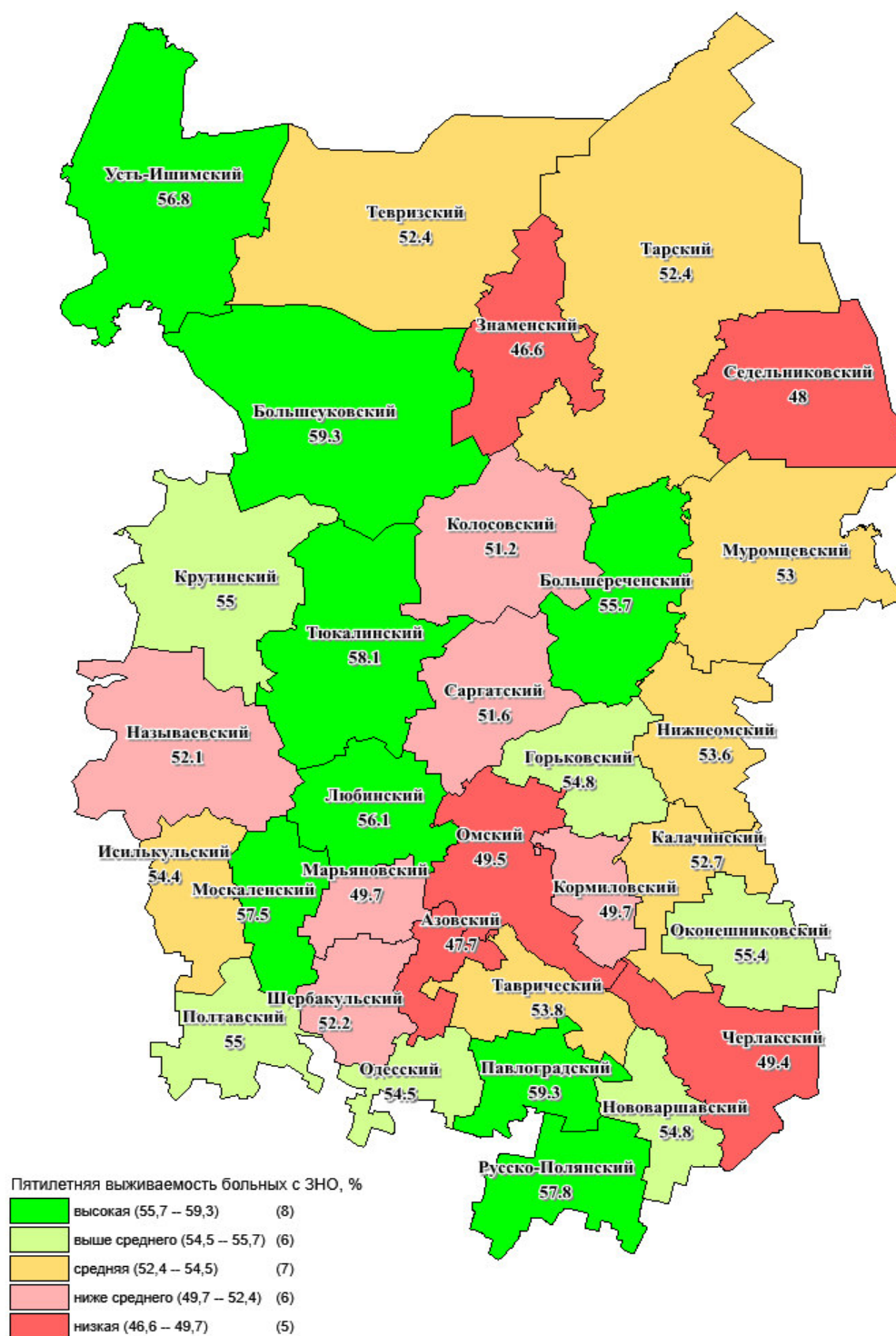


Рис. 8. Пятилетняя выживаемость больных ЗНО в Омской области в 2018 году

За 10 лет усредненный показатель одногодичной летальности в Омской

области составил 27,9% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО из общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году. За последние 3 года отмечается положительная динамика показателя, в целом показатель снизился на 30,7%. По г. Омску показатель одногодичной летальности в среднем выше показателя по муниципальным районам Омской области на 7,7%.

Таблица № 23

Доля пациентов, умерших в течение первого года после установления диагноза ЗНО, за 2008 – 2018 годы

Показатель	Значение (%)										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Доля пациентов умерших в течение первого года	30,9	29,9	36,2	29,8	29,4	28,8	28,8	25,6	24,4	23,1	21,4

Среди больных, умерших в течение первого года после установления диагноза ЗНО, наибольший удельный вес составляют пациенты с опухолями поджелудочной железы – 68,8% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, печени и внутрипеченочных желчных протоков – 62,2% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, пищевода – 62,1% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, ободочной кишки – 45,5% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, желудка – 42,7% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, трахеи, бронхов, легкого – 42,6% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, глотки – 41,9% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, лейкемией – 38,2% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году, полости рта – 34,1% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в

предыдущем году.

Таблица № 24

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования за 2008 – 2018 годы

Локализация ЗНО	МКБ	Значение										
		2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Злокачественные новообразования (всего)	C00 - 96	30,9	29,9	36,2	29,8	29,4	28,8	28,8	25,6	24,4	23,1	21,4
Губа	C00	13,8	4,0	4,0	10,7	3,0	10,3	7,7	11,1	9,4	0,0	5,7
Полость рта	C01 - 09;46.2	-	-	-	30,1	42,5	41,9	37,4	31,3	44,0	37,8	34,1
Глотка	C10-13	-	-	-	45,6	44,2	44,1	52,0	63,9	55,6	48,6	41,9
Пищевод	C15	91,1	51,4	80,0	67,7	75,3	72,2	71,8	62,1	67,0	74,7	62,1
Желудок	C16	61,6	58,2	63,1	64,0	60,5	58,9	60,2	52,8	55,3	48,1	42,7
Ободочная кишка	C18	34,1	28,2	36,9	33,7	36,8	32,4	35,6	34,5	32,7	25,6	25,7
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19 - 21	28,8	35,8	34,3	28,2	30,0	31,5	28,9	27,4	21,1	25,2	19,8
Печень и внутрипечен-ночные желчные протоки	C22	-	-	-	55,8	96,6	76,7	87,5	58,9	72,2	73,6	62,2
Поджелудочная железа	C25	-	-	-	64,4	78,2	83,6	82,6	78,6	66,5	68,7	68,8
Гортань	C32	33,8	29,2	35,4	24,7	29,3	36,0	25,0	19,4	23,2	25,3	18,2
Трахея, бронхи, легкое	C33;C34	65,8	53,3	65,0	56,6	59,8	61,9	56,7	51,7	54,2	47,9	42,6
Кости и суставные хрящи	C40;C41	-	-	-	34,0	35,0	35,7	40,0	46,7	46,4	28,6	29,2
Меланома кожи	C43	27,1	25,0	19,3	12,6	12,2	14,8	10,5	10,9	13,3	7,5	9,8
Кожа (кроме меланомы)	C44; 46.0	0,0	0,7	1,1	0,5	1,2	1,0	1,2	0,5	0,5	0,5	0
Соединительная и другие мягкие ткани	46.1,3,7 - 9;47;49	-	-	-	20,0	19,4	19,0	23,5	18,0	23,6	21,1	11,7
Молочная железа	C50	10,1	12,8	11,5	9,6	10,5	7,3	7,0	6,3	5,7	6,2	6
Шейка матки	C53	27,0	17,9	23,7	16,1	17,4	20,8	17,1	15,1	12,6	19,9	17
Тело матки	C54	14,4	10,1	17,8	13,6	11,7	12,4	13,9	13,2	12,4	7,1	10,2

Яичник	C56	25,8	25,8	29,4	25,9	25,0	17,7	24,5	26,3	22,2	22,3	28,7
Предстательная железа	C61	17,9	12,4	19,2	11,9	7,2	7,7	11,1	8,9	8,3	3,8	7,2
Почка	C64		21,7	30,3	18,3	17,5	20,0	13,8	13,3	11,4	16,6	11,7
Мочевой пузырь	C67	19,9	22,9	24,0	18,3	23,2	19,2	21,6	15,3	15,3	13,2	11,6
Щитовидная железа	C73	5,3	5,9	2,9	3,1	1,8	3,2	3,0	2,4	1,3	3,3	2,3
Злокачественные лимфомы	C81 - 85; 88;90;96	20,7	30,2	42,7	25,1	37,1	27,2	24,9	23,6	24,9	21,1	21,5
Лейкемии	C91 - 95	33,3	24,3	55,1	44,9	33,0	35,0	33,7	44,2	48,0	43,5	38,9

Самые высокие показатели одногодичной летальности зарегистрированы в 2018 году в Седельниковском муниципальном районе Омской области (31% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО из общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году), Усть-Ишимском муниципальном районе Омской области (30% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО из общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году), Крутинском муниципальном районе Омской области (29,5% умерших на первом году с момента установления диагноза ЗНО из общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в предыдущем году). Одногодичная летальность больных ЗНО в Омской области в 2018 году отражена на рисунке № 9.

Таблица № 25

Динамика показателя одногодичной летальности населения в разрезе административных территорий Омской области за 2008 – 2018 годы

Административная территория Омской области	Значение										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Область											
Омская область	30,9	29,9	36,2	29,8	29,4	28,8	28,8	25,6	24,4	23,1	21,4
Муниципальные районы Омской области											
Азовский немецкий национальный	46,0	30,9	39,1	35,4	33,8	25,3	36,9	24,7	27,7	26,7	19,0
Большереченский	28,6	44,6	44,4	21,6	24,6	16,8	22,4	17,1	24,7	21,6	15,7
Большеуковский	15,4	26,0	44,0	33,3	42,9	24,0	23,8	30,4	50,0	15,4	22,2
Горьковский	46,8	36,2	36,1	38,7	34,2	16,3	24,7	18,1	31,4	23,3	6,9
Знаменский	40,9	18,1	45,7	36,4	33,3	34,1	33,3	40,0	24,4	23,1	27,5
Исилькульский	38,9	23,8	36,3	30,3	30,1	29,7	23,8	27,9	36,8	27,8	19,0
Калачинский	39,4	35,3	39,2	39,7	34,4	40,1	31,7	30,8	20,3	27,1	22,8

Административная территория Омской области	Значение										
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Колосовский	31,3	28,9	33,3	31,6	26,5	23,1	23,8	27,0	27,6	18,9	20,5
Кормиловский	44,1	29,7	31,3	33,3	35,7	35,3	22,6	21,0	16,2	30,8	16,3
Кругинский	58,5	51,2	35,6	23,1	31,7	15,7	21,2	20,0	26,8	21,7	29,5
Любинский	44,0	27,4	43,0	31,3	24,2	22,9	22,7	26,0	14,7	20,9	17,3
Марьяновский	22,4	30,2	40,3	32,4	30,6	29,9	34,1	24,7	17,7	25,4	29,3
Москаленский	52,3	35,2	39,2	31,2	29,3	36,5	29,6	31,3	31,5	28,4	26,4
Муромцевский	37,3	41,2	33,7	31,2	23,2	16,3	23,5	13,9	16,5	24,2	20,0
Называевский	52,2	38,2	37,8	23,9	25,0	33,3	21,2	28,4	29,8	30,3	12,7
Нижнеомский	24,5	24,1	33,3	22,2	31,6	32,1	37,0	17,0	22,0	24,1	28,4
Нововаршавский	31,3	30,0	41,1	42,0	33,3	12,2	16,5	24,7	16,5	29,6	18,9
Одесский	38,9	46,3	46,7	26,3	28,3	20,6	32,4	23,0	32,1	33,3	23,8
Оконешниковский	29,5	44,4	51,7	37,9	31,9	28,6	34,1	26,8	24,1	25,0	12,2
Омский	29,2	30,8	31,4	31,8	28,3	26,2	27,0	22,7	26,8	20,3	20,5
Павлоградский	23,9	32,4	28,8	25,0	28,0	21,6	21,4	15,9	20,8	25,9	16,7
Полтавский	39,3	34,8	46,4	34,4	30,4	23,5	37,6	30,1	24,2	26,9	23,3
Русско-Полянский	34,5	32,8	38,5	35,3	26,3	22,1	22,7	24,5	25,5	27,9	26,8
Саргатский	40,9	35,3	33,8	21,7	21,4	25,0	24,2	16,7	26,0	15,0	23,3
Седельниковский	32,3	51,6	40,9	45,8	24,2	57,1	41,9	16,7	33,3	31,0	31,0
Таврический	29,5	35,5	38,8	34,7	23,5	37,9	26,2	21,5	27,5	24,8	21,4
Тарский	36,4	44,8	52,2	31,0	33,3	31,9	29,7	24,8	19,3	25,7	19,5
Тевризский	55,2	33,3	37,8	27,5	42,2	30,2	29,7	34,1	35,9	26,4	25,0
Тюкалинский	38,4	41,5	38,7	40,0	31,9	22,8	31,9	28,8	33,0	31,3	15,2
Усть-Ишимский	32,1	30,8	37,9	30,8	25,8	22,2	27,3	38,5	12,1	25,8	30,0
Черлакский	25,3	34,6	26,7	33,6	27,0	19,8	16,8	22,7	16,0	22,1	20,3
Шербакульский	27,0	35,8	39,5	41,3	25,0	32,4	29,2	23,4	26,0	26,1	8,6
Муниципальные районы Омской области (всего)	35,8	34,4	38,3	32,3	29,3	27,2	27,2	24,1	24,5	24,8	20,3
Город											
г. Омск	28,1	26,8	34,8	27,9	29,2	29,8	29,7	26,5	24,2	23,4	22,0

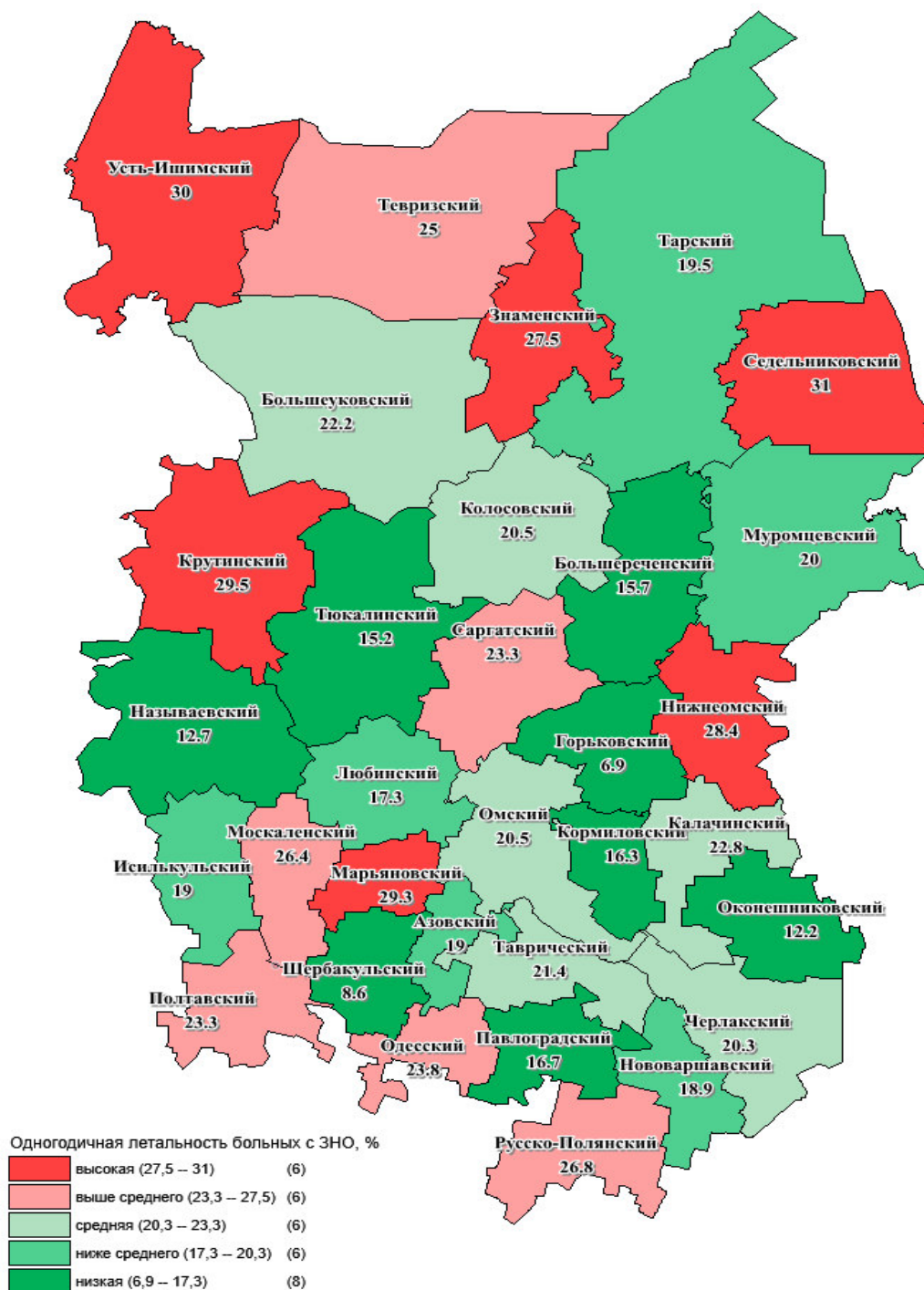


Рис. 9. Одногодичная летальность больных ЗНО в Омской области в 2018 году

Летальность на первом году наблюдения с момента установления диагноза
ЗНО (данные на 1 января 2019 года, 1 января 2018 года)

Административная территория Омской области	Значение (%)	
	2018 год	2017 год
Область		
Омская область	21,4	23,1
Муниципальные районы Омской области		
Азовский немецкий национальный	19	26,7
Большереченский	15,7	21,6
Большеуковский	22,2	15,4
Горьковский	6,9	23,3
Знаменский	27,5	23,1
Исилькульский	19	27,8
Калачинский	22,8	27,1
Колосовский	20,5	18,9
Кормиловский	16,3	30,8
Крутинский	29,5	21,7
Любинский	17,3	20,9
Марьяновский	29,3	25,4
Москаленский	26,4	28,4
Муромцевский	20	24,2
Называевский	12,7	30,3
Нижнеомский	28,4	24,1
Нововаршавский	18,9	29,6
Одесский	23,8	33,3
Оконешниковский	12,2	25
Омский	20,5	20,3
Павлоградский	16,7	25,9
Полтавский	23,3	26,9
Русско-Полянский	26,8	27,9
Саргатский	23,3	15
Седельниковский	31	31
Таврический	21,4	24,8
Тарский	19,5	25,7
Тевризский	25	26,4
Тюкалинский	15,2	31,3
Усть-Ишимский	30	25,8
Черлакский	20,3	22,1
Шербакульский	8,6	26,1
Муниципальные районы Омской области (всего)	20,3	24,8
Город		
г. Омск	22	23,4

Информирование населения Омской области по основным факторам риска возникновения ЗНО, по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний, формирования приверженности населения к здоровому образу жизни осуществляется следующим образом:

1) организация информационной кампании по мотивированию населения Омской области к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации, с целью скрининга на онкологические заболевания, своевременному обращению к врачу при признаках нездоровья;

2) реализация информационно-коммуникационной кампании по формированию здоровьесберегающего поведения, мотивированию к отказу от курения, как фактора риска онкологических заболеваний;

3) организация образовательных интерактивных курсов «Школа здоровой женщины» (методы самообследования молочных желез);

4) работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати информационных материалов;

5) повышение эффективности работы ГУЗОО первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов, выездных форм работы;

6) мониторинг охвата населения Омской области профилактическими осмотрами с целью выявления новообразований, выполнения отдельных диагностических исследований (флюорография, маммография, обследование на уровень простатспецифического антигена, скрининговых цитологических исследований);

7) мониторинг исправности и эффективности использования в ГУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов Омской области, медицинского оборудования, используемого для выявления (верификации) ЗНО (флюорографические и рентгенодиагностические аппараты, маммографы, ультразвуковые сканеры, эндоскопическое оборудование, компьютерные томографы);

8) целевые обучающие мероприятия для специалистов первичного звена здравоохранения (в том числе среднего медицинского персонала) по вопросам выявления признаков ЗНО, в том числе наружной локализации.

Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний и скрининговых программ, тиражирование эффективных методов диагностики ЗНО (лучевая диагностика, иммунофенотипирование, молекулярные, цитогенетические исследования и др.), в том числе с использованием телемедицинских технологий, осуществляются следующим образом:

1) организация обследования пациентов с подозрением на наличие ЗНО в сроки, установленные Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2) направление пациентов для верификации диагноза в центр амбулаторной онкологической помощи, БУЗОО «КОД».

Патолого-анатомическая лаборатория БУЗОО «КОД» имеет на вооружении оборудование для лучевой диагностики (за исключением позитронно-эмиссионной томографии, компьютерной томографии), иммунофенотипирования, цитогенетических исследований (цитогенетические исследования и иммунофенотипирование для целей обследования пациентов с онкогематологическими заболеваниями централизованы в течение последних лет на базе БУЗОО «Клинический диагностический центр»).

Сведения о работе диагностических подразделений БУЗОО «КОД» приведены выше.

Данные о работе патологоанатомического отделения БУЗОО «КОД» приведены в таблице № 27.

Таблица № 27

Объемы патоморфологических исследований на базе БУЗОО «КОД»
за период 2016 – 2018 годов

Виды исследований	Значение		
	2016 год	2017 год	2018 год
Число выполненных прижизненных патоморфологических исследований	164116	169950	181017
в том числе в БУЗОО «КОД»	23517	27659	24993
Число объектов биопсийного и операционного материалов	623744	700595	694592
в том числе в БУЗОО «КОД»	110226	133652	136098
Число выполненных прижизненных цитологических исследований	265439	231611	355091
в том числе в БУЗОО «КОД»	29230	16030	178895
Число объектов гистологического исследования по секционному материалу	128160	118598	123274
в том числе в БУЗОО «КОД»	1065	1489	1357

Приведенные данные свидетельствуют о высокой нагрузке на патолого-анатомические отделения, имеется тенденция к ее росту.

Патолого-анатомическое отделение БУЗОО «КОД», не являясь самым крупным подразделением такого рода в структуре ГУЗОО, тем не менее выполняет значительный объем по прижизненному исследованию биопсийного и операционного материала.

Мероприятия по централизации цитологических исследований на базе БУЗОО «КОД» позволили сконцентрировать на базе отделения до 50% скрининговых цитологических исследований, эффективность выявления признаков злокачественного роста в отделении выше, чем в патолого-анатомических

отделениях ГУЗОО общей лечебной сети.

Необходимо отметить, что организуемые центры амбулаторной онкологической помощи будут базироваться в ГУЗОО, имеющих в структуре собственные патолого-анатомические отделения, в целях обеспечения возможности прижизненной диагностики ЗНО.

Патолого-анатомическое отделение БУЗОО «КОД» осуществляет и продолжит осуществлять пересмотр гистологических препаратов при наличии сомнений в заключениях патоморфологов иных ГУЗОО.

Планируется укрепить материально-техническую базу патолого-анатомического отделения БУЗОО «КОД» за счет приобретения необходимого медицинского оборудования, проведения дополнительного обучения медицинского персонала, взаимодействия с референс-центрами по вопросам верификации ЗНО в сложных случаях.

ГУЗОО проводятся скрининговые обследования женского населения старше 40 лет на ЗНО молочной железы. На территории Омской области работает 37 маммографических аппаратов, с 2019 года работает передвижной маммограф.

Скрининговые исследования молочных желез проводит целый ряд ГУЗОО, данные об объемах исследований за 2018 год приведены в таблице № 28.

Таблица № 28

Медицинская организация	Количество выполненных маммографий
БУЗОО «Гарская центральная районная больница»	6476
БУЗОО «Таврическая центральная районная больница»	396
БУЗОО «Русско-Полянская центральная районная больница»	2244
БУЗОО «Омская центральная районная больница»	6921
БУЗОО «Полтавская центральная районная больница»	1020
БУЗОО «Павлоградская центральная районная больница»	1074
БУЗОО «Шербакульская центральная районная больница»	1178
БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница»	1854
БУЗОО «Тевризская центральная районная больница»	924
БУЗОО «Калачинская центральная районная больница»	2233
БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница»	869
БУЗОО «Колосовская центральная районная больница»	795
БУЗОО «Большереченская центральная районная больница»	1658
БУЗОО «Горьковская центральная районная больница»	543

Медицинская организация	Количество выполненных маммографий
БУЗОО «Крутинская центральная районная больница»	745
БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница»	820
БУЗОО «Называевская центральная районная больница»	1528
БУЗОО «Любинская центральная районная больница»	1910
БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница»	1680
БУЗОО «Москаленская центральная районная больница»	1085
БУЗОО «Областная клиническая больница»	405
БУЗОО «Клинический диагностический центр»	89
БУЗОО «Городская поликлиника № 4»	3499
БУЗОО «Городская больница № 3»	3219
БУЗОО «Городская поликлиника № 8»	4652
БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр»	2442
БУЗОО «Городская поликлиника № 13»	2011
БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»	3474
БУЗОО «Городская больница № 17»	3108
БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»	24062
БУЗОО «Городская больница № 2»	6315
БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»	7336
БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4»	3393

В рамках реализации регионального проекта Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» в БУЗОО «КОД» в 2019 году уже поступил передвижной цифровой маммограф, использующийся для выполнения скрининговых исследований населения удаленных населенных пунктов муниципальных районов Омской области. До конца 2019 года запланировано поступление еще одного передвижного маммографа.

Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов;

3) организация химиотерапевтического лечения на базе БУЗОО «КОД» в условиях круглосуточного и дневного стационаров, в том числе в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

4) проводятся скрининговые обследования мужчин старше 50 лет на содержание в сыворотке крови простатспецифического антигена (по ЗНО предстательной железы).

По ЗНО шейки матки организовано и работает 14 цитологических лабораторий (использование теста на онкоцитологию).

9. Показатели работы диагностического оборудования, радиотерапевтического оборудования.

Таблица № 29

Сведения о деятельности диагностических подразделений БУЗОО «КОД»

Виды исследований	Значение		
	2016 год	2017 год	2018 год
Рентгенодиагностические исследования	13152	10924	12236
Компьютерная томография	10076	9423	12108
Ультразвуковые исследования	40921	50847	47249
Магнитно-резонансная томография	1316	1688	1934
Радиоизотопные исследования	520	1224	1229
Эндоскопические исследования	7582	7916	7480
Лабораторные исследования	1923082	1999884	2183652
Функциональные исследования	10562	11310	10164

Приведенные статистические данные указывают на рост интенсивности эксплуатации медицинского диагностического оборудования, прежде всего в целях соблюдения предельных сроков установления первичного диагноза ЗНО.

Одним из наиболее востребованных методов диагностики становится спиральная компьютерная томография.

В рамках реализации регионального проекта Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» до 2024 года планируется закупить для нужд БУЗОО «КОД» не менее трех спиральных компьютерных томографов, а также один магнитно-резонансный.

Правительством Российской Федерации рассматривается вопрос о выделении Омской области ассигнований из федерального бюджета в целях закупки трех спиральных компьютерных томографов для нужд амбулаторно-поликлинических ГУЗОО.

При оснащении компьютерной томографией планируется:

1) сокращение сроков от первого контакта до постановки диагноза, начала лечения до 10 – 14 дней;

2) введение двухсменного режима работы;

3) увеличение общего количества компьютерной томографии Т-исследований до 15 000 в год.

Наименование аппарата	Значение						
	Базовое значение (2018 год)	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертуройгенти (не менее 16 срезов)	9423	500	10000	11000	12000	13000	15000

В Омской области в настоящее время отсутствуют медицинские организации, имеющие на вооружении ПЭТ-КТ сканеры. Имеется предложение частного инвестора по организации отделения ПЭТ-КТ (без производства радиопрепаратов в Омской области), осуществляется подбор подходящего помещения в целях размещения центра.

Общее число пациентов, получивших дистанционную лучевую терапию, в 2018 году составило 2599 человек. 52,7% пациентов получают лечение на современных линейных ускорителях. В значительной мере увеличилось число пациентов, получивших лекарственную терапию в условиях дневного стационара.

В результате внедрения стационарозамещающих технологий получили лечение 1227 пациентов.

10. Специфические особенности показателей деятельности онкологической службы, в том числе структурные и кадровые моменты системы патоморфологической верификации опухолей, а также патологоанатомической службы.

За 2018 год в БУЗОО «КОД» произведено 136098 исследований операционного и биопсийного материала в 24993 наблюдениях.

Иммуногистохимических исследований произведено 13579 в 2136 наблюдениях.

В 2018 году произведено 96 FISH-исследований, исследований методом полимеразной цепной реакции не проводилось. В ходе реализации региональной программы планируется:

1) увеличить количество полимеразной цепной реакции в 2020 году до 150 исследований, в 2021 – до 225 исследований, в 2022 – до 225 исследований, в 2023 – до 250 исследований, в 2024 – до 250 исследований;

2) увеличить FISH/SISH исследования до 200 к 2024 году.

Количество сложных патоморфологических исследований
на базе БУЗОО «КОД»

Наименование	Значение						
	Базовое значение	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Диагностика ЗНО ПЦР методом	116	130	150	225	225	250	250
Диагностика ЗНО FISH/SISH методом	96	100	130	140	150	170	200

Расширение спектра сложных морфологических исследований предусматривает:

1) исследование рецепторного статуса молочной железы иммуногистохимическим методом ER, PR, Her2, Ki67, дополнение в 2019 году исследованием на P53;

2) исследование Her2-статуса опухолей молочной железы и желудка иммуногистохимическим методом и методом ISH (FISH/SISH);

3) иммуногистохимическое исследование предиктивных маркеров при раке легкого (ALK, ROS1), дополнение в 2019 году исследованием на PDL-1;

4) расширение панели иммуногистохимической диагностики лимфом, опухолей мягких тканей и костей, метастазов без выявленного первичного очага (определение наиболее вероятной локализации первичной опухоли);

5) внедрение в 2019, 2020 годах исследования на BRAF, KRAS/NRAS мутации.

10. Выводы:

1) за десятилетний период по Омской области наблюдается снижение коэффициента смертности от ЗНО на 7,6%, при стандартизации показателя смертности на 18,3% соответственно;

2) при расчете коэффициента смертности от ЗНО по муниципальным районам Омской области более высокие показатели наблюдаются в Марьяновском, Москаленском, Полтавском, Седельниковском, Одесском муниципальных районах Омской области, а также в г. Омске;

3) среди женского населения ключевое влияние на показатели смертности от ЗНО оказывают ЗНО следующих органов: молочной железы, ободочной кишки, желудка, поджелудочной железы, трахеи, бронха, легких, яичника, шейки матки, гемобластозы, печени, тела матки;

4) среди мужского населения ключевое влияние на показатели смертности от ЗНО оказывают ЗНО трахеи, бронха, легких, ободочной кишки, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, желудка, предстательной железы, печени,

поджелудочной железы, гемобластозы, пищевода, почки;

5) в структуре онкологической смертности преобладают опухоли трахеи, бронхов, легкого – 19,5% от общего числа умерших, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 13,9% от общего числа умерших, желудка – 9,5% от общего числа умерших, молочной железы – 8,2% от общего числа умерших, поджелудочной железы – 6,3% от общего числа умерших, гемобластозы – 5,9% от общего числа умерших, предстательной железы – 4,6% от общего числа умерших, почки – 2,5% от общего числа умерших, шейки матки – 2,7% от общего числа умерших, яичника – 3,0% от общего числа умерших;

6) ежегодно регистрируется рост показателей заболеваемости ЗНО. В среднем прирост за 10 лет составил 30%. В Омской области максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу старше 60 лет: у мужчин – 69,3% от общего числа умерших (2017 год – 68,8% от общего числа умерших), у женщин – 63,9% от общего числа умерших (2017 год – 63,1% от общего числа умерших). Различия в возрастной структуре заболеваемости мужского и женского населения проявляются отчетливо после 30 лет;

7) за десятилетний период по Омской области наблюдается прирост показателя заболеваемости ЗНО на 30,1%, при стандартизации и на 27,2% соответственно;

8) наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдается в Муромцевском, Оконешниковском, Саргатском, Омском, Калачинском муниципальных районах Омской области, в г. Омске;

9) наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости у мужского населения Омской области имеют ЗНО следующих органов: опухоли трахеи, бронхов, легкого – 20,3% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 21,7% от общего числа выявленных ЗНО), предстательной железы – 14,7% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 17,3% от общего числа выявленных ЗНО), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 11,8% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 10,2% от общего числа выявленных ЗНО), кожи (без меланомы) – 11,6% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 9,5% от общего числа выявленных ЗНО), желудка – 6,6% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 7,1% от общего числа выявленных ЗНО), почки – 4,9% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 4,6% от общего числа выявленных ЗНО), лимфатической и кроветворной ткани 4,2% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 4,3% от общего числа выявленных ЗНО), мочевого пузыря – 4,2% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 4,0% от общего числа выявленных ЗНО), поджелудочной железы – 3,2% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 3,0% от общего числа выявленных ЗНО);

10) ЗНО у женского населения Омской области имеют следующую структуру: опухоли молочной железы – 19,3% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 21,1% от общего числа выявленных ЗНО), новообразования кожи – 17,3% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 14,9% от общего числа

выявленных ЗНО), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 10,6% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 11,7% от общего числа выявленных ЗНО), тела матки – 7,3% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 5,3% от общего числа выявленных ЗНО), щитовидной железы – 5,2% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 5,1% от общего числа выявленных ЗНО), шейки матки – 5,0% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 4,3% от общего числа выявленных ЗНО), желудка – 4,3% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 5,8% от общего числа выявленных ЗНО), лимфатической и кроветворной ткани – 4,2% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 3,9% от общего числа выявленных ЗНО), опухоли трахеи, бронхов, легкого – 4,1% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 4,0% от общего числа выявленных ЗНО), яичника – 4,0% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 4,1% от общего числа выявленных ЗНО), поджелудочной железы – 3,2% от общего числа выявленных ЗНО (2008 год – 3,3%), почки – 3,0% (2008 год – 4,2% от общего числа выявленных ЗНО).

Проблемы:

1) дефицит врачей-онкологов в ГУЗОО первичного звена здравоохранения. Из 63 первичных онкологических кабинетов укомплектованы врачами-онкологами – 17 кабинетов, в остальных работают внешние и внутренние совместители;

2) значительное ограничение доступности диагностических обследований для населения из-за отсутствия или износа аппаратуры, дефицита врачей диагностической службы, что не позволяет соблюдать стандарты и сроки обследования при первичной диагностике и диспансерном наблюдении пациентов с ЗНО, находящихся в 3 клинической группе, по месту жительства;

3) проблема достоверности учета в региональной информационной системе «АРМ-онколога» лиц с подозрением на ЗНО при проведении скрининговых программ из-за проведения исследований по заключенным договорам в медицинских организациях частной формы собственности;

4) сложности в работе с информационной программой «канцер-регистр» (программа получена в 2006 году), нет инструкции для медицинских работников по работе с программой. Вся информация в «канцер-регистр» вносится вручную. Из 11 специалистов среднего звена заняты внесением информации 9, что является крайне нерациональным. Программа «канцер-регистр» несовместима ни с одной программой из широко используемых в Омской области медицинских информационных систем и ее невозможно установить в ГУЗОО, оказывающем первичную медико-санитарную помощь населению Омской области, что приводит к потере данных.

Пути решения:

1) укомплектование первичных онкологических кабинетов в ГУЗОО. Привлечение молодых специалистов на работу в ГУЗОО, расположенные на территории муниципальных районов Омской области;

2) строительство лечебного корпуса на 120 коек и поликлиники на 900 посещений в смену для БУЗОО «КОД», оснащение диагностическим оборудованием;

3) организация 4 центров амбулаторной онкологической помощи в Омской области, обеспечивающих своевременность прохождения пациентами диагностических процедур при возникновении подозрения о наличии у пациента ЗНО, имеющих в своей структуре дневные стационары для повышения доступности методов противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии);

4) заключение соглашений об информационном взаимодействии с медицинскими организациями частной формы собственности, проводящими скрининговые или диагностические исследования;

5) создание федеральной программы «канцер-регистр», позволяющей автоматически учитывать данные госпитального регистра БУЗОО «КОД» и данные региональной информационной программы «АРМ-онколога».

Раздел 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель региональной программы: снижение смертности от ЗНО к концу 2024 года до 178 случаев на 100 тыс. человек населения.

Целевые показатели на период до 2024 года предусмотрены в паспорте регионального проекта Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденном Губернатором Омской области, Председателем Правительства Омской области А.Л. Бурковым 14 декабря 2018 года.

Таблица № 32

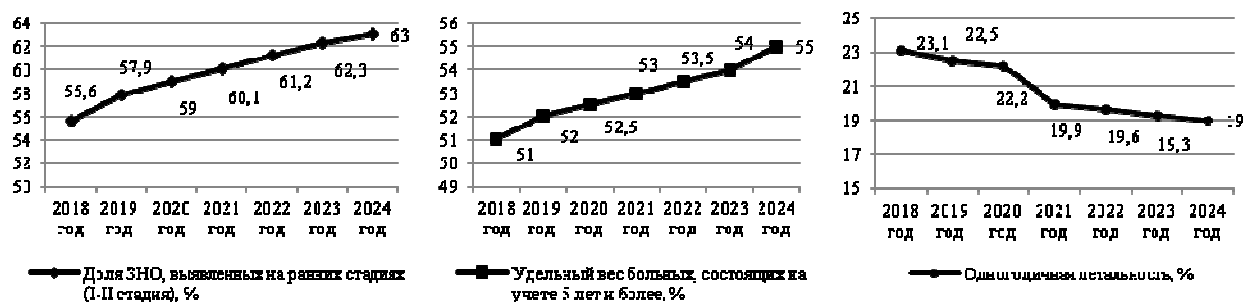
Целевые показатели региональной программы на плановый период до 2024 года и на каждый год реализации региональной программы

Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2017 года)	Период, год					
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях заболевания (I – II стадия)*	55,6	57,9	59,0	60,1	61,2	62,3	63,0
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более*	51,0	52,0	52,5	53,0	53,5	54,0	55,0
Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными	23,1	22,5	22,2	19,9	19,6	19,3	19,0

Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2017 года)	Период, год					
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
новообразованиями*							

* По данным паспорта регионального проекта Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Динамика целевых показателей региональной программы на плановый период до 2024 года и на каждый год реализации программы отражена на рисунке № 10.



Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадия)

Удельный вес больных, состоящих на учете 5 лет и более

Одногодичная летальность

Рис. 10. Динамика целевых показателей региональной программы на плановый период до 2024 года и на каждый год реализации программы

Раздел 3. Задачи региональной программы

Задачами региональной программы являются:

- 1) увеличение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами с 40 до 70%;
- 2) совершенствование методов профилактики и раннего выявления ЗНО (довести до 63%);
- 3) повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями;
- 4) увеличение доли онкологических больных, состоящих на учете 5 и более лет, до 60%;
- 5) уменьшение одногодичной летальности от ЗНО до 17,3 %;
- 6) развитие возможности реабилитационной онкологической медицинской помощи;
- 7) повышение профессиональной квалификации медицинского персонала

БУЗОО «КОД» и первичного звена здравоохранения.

11. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов утверждена постановлением Правительства Омской области от 26 декабря 2018 года № 424-п и сформирована в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 1506. Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «онкология» на 2019 год установлен норматив объема медицинской помощи – 0,0091 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,01023 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,01076 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо.

За счет средств обязательного медицинского страхования при лечении в условиях дневного стационара по профилю «онкология» норматив финансовых затрат предусмотрен на 2019 год в размере 77 998,2 рубля (на 2020 год – 82 649,6 рубля, на 2021 год – 86 007,7 рубля), на один случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара – в размере 84 762,9 рубля (на 2020 год – 109 625,8 рубля, на 2021 год – 121 429,8 рубля).

В рамках государственной программы Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 16 октября 2013 года № 265-п, на 2019 год:

1) по мероприятию «Приобретение современных противоопухолевых средств и препаратов сопровождения, диагностических средств для ранней диагностики онкологических заболеваний» за счет средств областного бюджета предусмотрено 65,0 млн. рублей;

2) по мероприятию «Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи в Омской области» за счет средств областного бюджета предусмотрено 57,8 млн. рублей на оснащение медицинским оборудованием центра амбулаторной онкологической помощи БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.»;

3) по мероприятию «Строительство лечебного корпуса на 120 коек с поликлиникой на 900 посещений в смену по ул. Завертяева, д. 9/1, г. Омск» за счет средств областного бюджета предусмотрено 80 млн. рублей на проектно-изыскательские работы для нужд БУЗОО «КОД».

12. Организацию скрининговых исследований в целях выявления ЗНО на ранних стадиях, а также предраковых состояний, профилактических медицинских осмотров, комплексных осмотров планируется осуществлять по следующим направлениям:

1) реализация приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп

взрослого населения» – осуществление мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний;

2) осмотры населения на выявление ЗНО наружных локализаций в условиях смотровых кабинетов в объеме: мужчин – не менее 170 тыс. случаев, женщин – не менее 380 тыс. случаев;

3) осмотры населения с целью выявления онкологической патологии (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми») – не менее 140 тыс. человек в год;

4) осмотры работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, – не менее 120 тыс. человек ежегодно;

5) выполнение рентгенологических профилактических исследований органов грудной клетки (как в рамках диспансеризации, так и по эпидемиологическим показаниям) – не менее 1 150 тыс. исследований ежегодно;

6) проведение рентгенологических профилактических исследований молочных желез – не менее 100 тыс. исследований ежегодно;

7) организация работы передвижных диагностических комплексов в удаленных населенных пунктах муниципальных районов Омской области в рамках регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Комплекс мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
1. Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний				
1	Размещение ссылки на информационный портал «ЗОЖ55» на официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть Интернет) ГУЗОО, Министерства здравоохранения Омской области (далее – Министерство)	1 января 2019 года - 1 января 2020 года	Д.А. Рябиков, руководитель департамента организации оказания медицинской помощи Министерства. Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «Областной центр медицинской профилактики» (далее – «ОЦМП»). Главные врачи	Охват населения, мотивированного на ведение здорового образа жизни, – 60 000 чел.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
			ГУЗОО	
2	Организация и проведение семинара-совещания об организации взаимодействия по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни для руководителей отделов, курирующих социальные вопросы в административных округах г. Омска	2019, 2020 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Вовлечение населения административных округов г. Омска в мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний. Снижение риска злоупотребления алкоголем на 0,1% ежегодно
3	Организация и проведение теле-, видеоконференций по формированию принципов здорового образа жизни для педагогов образовательных организаций Омской области	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	40 школ ежемесячно, 16 000 педагогов в год мотивированы на снижение факторов риска
4	Организация и проведение методических семинаров по подготовке волонтеров-медиков, волонтеров социально ориентированных некоммерческих организаций (далее – СОНКО) для работы в рамках региональных проектов	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	Подготовка ежегодно 120 добровольцев, инициаторов и проводников принципов ЗОЖ в молодежной среде
5	Организация тематических выступлений врачей-специалистов в средствах массовой информации Омской области по распространенности факторов риска развития онкологических заболеваний по вопросам: употребления алкоголя, курения, избыточной массы тела, низкой физической активности	2019 – 2024 годы	Д.А. Рябиков, руководитель департамента организации оказания медицинской помощи Министерства. Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП».	Охват населения, мотивированного на ведение здорового образа жизни, – 60 000 чел. ежегодно. Снижение риска злоупотребления алкоголем на 0,1% ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
			Главные врачи ГУЗОО	
6	Организация и проведение акций в образовательных организациях высшего и среднего профессионального образования «Ты сильнее, когда мыслишь трезво» с привлечением волонтеров-медиков	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, – 1 300 чел. ежегодно
7	Организация и проведение акций «Ты сильнее, когда мыслишь трезво» в муниципальных районах Омской области с привлечением волонтеров программы «Альтернатива»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, – 3000 чел. ежегодно
8	Организация и проведение акций «#МЫСЛИТРЕЗВО», «Всемирный день здоровья» в торговых центрах «Омский», «Мега» с привлечением СОНКО	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, – 1 000 чел. ежегодно. Снижение риска злоупотребления алкоголем на 0,1% ежегодно
9	Организация флешмоба в социальных сетях «#МЫСЛИТРЕЗВО»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, – 1 000 чел. ежегодно
10	Организация и проведение видеуроков «Алкоголь. Многое зависит от нас» для учащихся 7, 8 классов школ муниципальных районов Омской области	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват учащихся, мотивированных на неприятие алкоголя, – 1 200 чел. ежегодно
11	Организация и проведение информационных встреч специалистов БУЗОО с населением (Комитеты территориального общественного самоуправления (далее – КТОСы), трудовые коллективы)	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, – 12 000 чел. ежегодно. Снижение риска злоупотребления алкоголем на 0,1% ежегодно
12	Организация и проведение	2019 – 2024	Д.А. Маркелов,	Охват населения,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	массовых тематических акций БУЗОО	годы	главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	мотивированного на отказ от потребления алкоголя, – 6 000 чел. ежегодно. Снижение риска злоупотребления алкоголя на 0,1% ежегодно
13	Организация и проведение выездных площадок здоровья по выявлению и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний в г. Омске и муниципальных районах Омской области	2019 – 2024 годы	Д.А. Рябиков, руководитель департамента организации оказания медицинской помощи Министерства. В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, курения, мотивированного на рациональное питание, снижение массы тела, увеличение физической активности, – 3 000 чел. ежегодно
14	Организация и проведение акции в общеобразовательных организациях «Ты сильнее, когда независим» с привлечением волонтеров-медиков	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от курения, – 2 000 чел. ежегодно
15	Организация и проведение видеоуроков «Табак. Многое зависит от нас» для учащихся 8 – 10 классов школ г. Омска	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват учащихся, мотивированных на неприятие курения, – 2 000 чел. ежегодно
16	Организация и проведение акций «Ты сильнее, когда независим» в муниципальных районах Омской области с привлечением волонтеров программы «Альтернатива»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от курения, – 2 000 чел. ежегодно
17	Организация флешмоба в социальных сетях «#ТЫНЕЗАВИСИМ»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от курения, – 2 000 чел. ежегодно
18	Организация и проведение информационных встреч врачей БУЗОО с населением (КТОСы, организованные трудовые коллективы)	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач	Охват населения, мотивированного на отказ от курения, – 2 000 чел. ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
			БУЗОО «ОЦМП» Главные врачи ГУЗОО	
19	Организация и проведение массовых тематических акций БУЗОО	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	Охват населения, мотивированного на отказ от курения, – 2 000 чел. ежегодно
20	Организация и проведение уличной акции-флешмоба «Будь независим!» в сквере им. Дзержинского, торговом центре «Голубой огонек» с привлечением СОНКО	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от курения, – 2 000 чел. ежегодно
21	Организация и проведение выездных площадок здоровья по выявлению и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний в торговых центрах г. Омска, муниципальных районах Омской области с привлечением СОНКО	2019 – 2024 годы	Д.А. Рябиков, руководитель департамента организации оказания медицинской помощи Министерства. В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного на отказ от потребления алкоголя, курения, мотивированного на рациональное питание, снижение массы тела, увеличение физической активности, – 3 000 чел. ежегодно. Снижение распространенности факторов риска развития онкологических заболеваний – на 2% ежегодно
2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
22	Организация и проведение дней единых действий: «Дня меланомы», «Дня борьбы с раком молочной железы», «Дня рака губы и полости рта», «Дня рака легких»	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	Выявление групп населения повышенного риска развития онкологических заболеваний и мотивирование к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов. 5 мероприятий ежегодно
23	Организация и проведение выездных «площадок	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач	Охват населения, мотивированного к

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	здоровья» в трудовых коллективах «Ты сильнее, когда вовремя обращаешься к врачу», «...когда проходишь онкоскрининги», «...когда внимателен к своему здоровью» с участием волонтеров		БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 30 000 человек ежегодно. 10 мероприятий ежегодно
24	Организация и проведение акций «Ты сильнее, когда вовремя обращаешься к врачу» в муниципальных районах Омской области с привлечением волонтеров программы «Альтернатива»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 30 000 человек ежегодно. 28 мероприятий ежегодно
25	Проведение акции в образовательных организациях высшего профессионального образования «Ты сильнее, когда внимателен к своему здоровью» с привлечением волонтеров-медиков	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 5 000 человек ежегодно. 6 мероприятий ежегодно
26	Проведение соцопросов в социальных сетях среди населения по изучению уровня информированности в отношении рака молочной железы, рака предстательной железы	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Повышение уровня онконастороженности населения, уровня информированности о методах онкоскрининга 4 мероприятия ежегодно
27	Организация и проведение информационных встреч врачей БУЗОО с населением (КТОСы, организованные трудовые коллективы)	2019 – 2024 годы	Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 10 000 человек ежегодно. 56 мероприятий ежегодно
28	Организация и проведение акций «Важно знать» в местах массового скопления	2019 – 2024 годы	Д.А. Рябиков, руководитель департамента	Охват населения, мотивированного к своевременному

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	населения		организации оказания медицинской помощи Министерства. Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 1 000 человек ежегодно. 10 мероприятий ежегодно
29	Организация и проведение массовой акции «Ты сильнее, когда проходишь обследование» на базе ТЦ с привлечением волонтеров-медиков	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 1 000 человек ежегодно. 5 мероприятий ежегодно
30	Изготовление и размещение социально-ориентированного видеоролика «Ты сильнее, когда проходишь обследование» в эфирах средств массовой информации, осуществляющих телевизионное вещание	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	96 выходов в месяц, охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 1 000 000 человек ежегодно
31	Изготовление и размещение аудиоролика «Пройди маммографию» в общественном транспорте на территории Омской области, включая г. Омск. Продолжительность ролика – 15 секунд, 20 размещений в день, в течение месяца (аудитория в возрасте от 40 до 75 лет)	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению маммографии, – 275 000 женщин
32	Размещение тематических статей в социальных сетях: - группа «Омичу здоровье	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	36 материалов в год на каждом канале коммуникаций. Охват

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	по плечу» в Facebook; - группа «Омичу здоровье по плечу!» ВКонтакте; - группа «Здоровый Омск» ВКонтакте; - группа «omsk_zdorov» в Instagram. Аудитория в возрасте от 16 до 55 лет			населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 100 000 человек ежегодно
33	Подготовка и размещение тематических статей на: - официальных сайтах в сети Интернет ГУЗОО; - информационном портале для населения «ЗОЖ55»	2019 – 2024 годы	Д.А. Рябиков, руководитель департамента организации оказания медицинской помощи Министерства. Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	10 материалов на 86 официальных сайтах в сети Интернет ГУЗОО и 30 на информационном портале «ЗОЖ55». Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 150 000 человек ежегодно
34	Размещение видеоролика «Ты сильнее, когда проходишь обследование» на видеозэкранах г. Омска	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 20 000 человек ежегодно
35	Размещение видеоролика на видеомониторах в бизнес-центрах г. Омска	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 10 000 человек ежегодно
36	Размещение и прокат видеороликов на видеомониторах 80 БУЗОО. Количество повторов видеоролика – не менее 2	2019 – 2024 годы	Д.А. Щеглаков, директор БУЗОО «Медицинский информационно-аналитический	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	раз в час		центр». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	медицинских осмотров, онкоскринингов, – 150 000 человек ежегодно
37	Разработка, печать, распространение информационных материалов – листовок «Рак молочной железы. Методы самообследования»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	20 000 экз. Охват женщин, мотивированных к своевременному прохождению маммографии, – 20 000 человек ежегодно
38	Листовка «К чему приводит избыточная масса тела и низкая физическая активность»	2019 – 2024 годы	В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП»	20000 экз. Охват населения, мотивированного к снижению индекса массы тела, – 20 000 человек ежегодно
39	Организация тематических пресс-конференций на базе БУОО «Омский областной «Дом журналистов», приглашение спикеров заинтересованных ведомств, подготовка пресс-релиза, информации для формирования медиаплана для средств массовой информации региона	2019 – 2024 годы	Пресс-служба Министерства. Д.А. Маркелов, главный врач БУЗОО «КОД». В.А. Бастрыгина, главный врач БУЗОО «ОЦМП». Главные врачи ГУЗОО	Охват населения, мотивированного к своевременному прохождению диспансеризации, медосмотров, онкоскринингов, – 20 000 человек ежегодно

13. Организация центров амбулаторной онкологической помощи на базе многопрофильных ГУЗОО, удовлетворяющих требованиям приложения 6.1 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н, в том числе:

1) на базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» в 2019 году (организован);

2) на базе БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» в 2020 году;

3) на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница» в 2021 году;

4) на базе БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7» в 2021 году.

Организация центров амбулаторной онкологической помощи включает:

1) приобретение необходимого (недостающего) медицинского оборудования.

Так, в 2019 году для нужд БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» планируется приобретение спирального компьютерного томографа, рентгенодиагностического комплекса;

2) подготовку медицинского персонала (врачебного и среднего);

3) организацию взаимодействия с первичными онкологическими кабинетами ГУЗОО, оказывающими населению первичную медико-санитарную помощь, на территории, обслуживаемой центром амбулаторной онкологической помощи;

4) организацию взаимодействия с БУЗОО «КОД» по вопросам маршрутизации пациентов с впервые выявленными ЗНО (подозрением на них), а также лечения пациентов с верифицированным диагнозом (курсы химиотерапии в условиях дневного стационара центра амбулаторной онкологической помощи);

5) приобретение лекарственных препаратов для химиотерапевтического лечения по перечню, согласованному Министерством и БУЗОО «КОД», с целью эффективного использования финансовых средств, постепенного расширения количества схем химиотерапии, применяемых в центрах амбулаторной онкологической помощи в соответствии с медицинскими показаниями;

6) ведение учетно-отчетной документации, в том числе с использованием медицинских информационных систем (программный комплекс БУЗОО «КОД» «Базис», АРМ врача-онколога).

При организации центра амбулаторной онкологической помощи в ГУЗОО упразднение ранее действовавшего в ее структуре первичного онкологического кабинета не предусматривается.

14. Комплекс мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы, предусматривает:

1) организацию центра амбулаторной онкологической помощи на базе многопрофильных ГУЗОО, удовлетворяющих требованиям приложения 6.1 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н, в том числе:

- на базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» в 2019 году;

- на базе БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» в 2020 году;

- на базе БУЗОО «Тарская центральная районная больница» в 2021 году;

- на базе БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7» в 2021 году.

При организации центра амбулаторной онкологической помощи в ГУЗОО упразднение ранее действовавшего в ее структуре ПОК не предусматривается;

2) доукомплектование ПОК медицинскими кадрами: из 63 ПОК в настоящее время укомплектованы врачами-онкологами 17 кабинетов, в остальных работают внешние и внутренние совместители.

В 8 медицинских организациях (БУЗОО «Седельниковская центральная

районная больница», «Оконешниковская центральная районная больница», «Черлакская центральная районная больница», «Шербакульская центральная районная больница», а также поликлинике БУЗОО «Городская больница № 2», БУЗОО «Городская поликлиника № 1», БУЗОО «Городская поликлиника № 6», БУЗОО «Городская поликлиника № 9») должность врача-онколога не укомплектована.

В рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Омской области квалифицированными кадрами» в определена потребность во врачах и средних медицинских работниках в ГУЗОО, участвующих в реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (приказ Министерства от 28 марта 2019 года № 13 «Об определении потребности врачей и средних медицинских работников в государственных учреждениях здравоохранения Омской области на 2019 год» (далее – приказ № 13)).

В соответствии с приказом № 13 на 2019 год запланирована подготовка:

- 6 врачей-онкологов для работы в ГУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов Омской области;

- 1 врача-детского онколога;

- 60 медицинских сестер, в том числе 20 для работы в ГУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов Омской области.

На период 2020 – 2024 годов потребность в медицинских кадрах с учетом фактической укомплектованности, организации центров амбулаторной онкологической помощи планируется корректировать ежегодно;

3) укомплектование подразделений центров амбулаторной онкологической помощи медицинским оборудованием. Так, в 2019 году для нужд БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» планируется приобретение спирального компьютерного томографа, рентгенодиагностического комплекса в рамках государственной программы Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 16 октября 2013 года № 265-п.

По мере организации центров амбулаторной онкологической помощи перечень необходимого медицинского оборудования будет расширяться;

4) дооснащение ГУЗОО, имеющих в структуре ПОК, а также оказывающих специализированную медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, необходимым медицинским оборудованием для выявления ЗНО.

На первое полугодие 2019 года в план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, приобретению медицинского оборудования, проведению ремонта медицинского оборудования в целях обеспечения использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области на 2019 год, утвержденный приказом

Министерства от 29 декабря 2018 года № 58 (уточняется ежеквартально), включено приобретение 7 единиц эндоскопического оборудования, 3 ультразвуковых сканера.

По мере переоснащения БУЗОО «КОД» новым диагностическим оборудованием пригодное для дальнейшей эксплуатации ГУЗОО оборудование будет перераспределено в ГУЗОО, имеющие в структуре ПОК.

15. Планы по переоснащению медицинским оборудованием.

В настоящее время планы по техническому переоснащению ГУЗОО медицинским оборудованием сформированы согласно перечню медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 февраля 2019 года № 56н, и отражены в таблице № 34.

Таблица № 34

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Значение (количество единиц медицинского оборудования)						
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Итого
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	16	-	-	-	4	3	23
2	Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур	16	-	-	1	4	5	26
3	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких	-	1	-	-	-	-	1
4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	-	10	5	0	5	4	24
5	Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной	22	5	3	0	0	1	31

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Значение (количество единиц медицинского оборудования)						Итого
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
	работы							
6	Бронхоскоп ширококанальный	-	1	-	-	-	-	1
7	Проявочная машина	-	-	-	-	1	-	1
8	Флюорограф	-	-	-	-	-	-	0
9	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	-	-	1	-	-	-	1
10	Маммограф	-	-	-	-	-	-	0
11	Передвижной палатный рентгеновский аппарат	-	1	-	-	-	-	1
12	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	-	-	-	-	-	-	0
13	Ангиографический аппарат	-	-	-	-	-	-	0
14	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	-	1	-	-	-	-	1
15	УЗИ-аппарат экспертного класса	8	2	-	-	3	-	13
16	УЗИ-аппарат среднего класса	4	-	-	-	2	-	6
17	Переносной УЗИ-аппарат	3	1	-	-	-	-	4
18	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями	-	-	-	-	-	-	0
19	Дозкалибратор	-	-	-	-	-	-	0
20	Гамма-камера	-	-	-	-	-	-	0
21	Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа	-	-	-	-	-	-	0
22	Автоматический инжектор-шприц	-	2	1	-	1	-	4
23	Гамма-детектор для интраоперационных исследований	-	-	-	-	-	-	0
24	Оборудование для позитронно-эмиссионной томографии	-	-	-	-	-	-	0
25	Видеоэндоскопический комплекс	4	-	-	-	-	-	4
26	Видеодуоденоскоп	2	-	-	-	-	-	2
27	Видеогастроскоп	3	-	-	-	-	-	3
28	Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения	-	-	-	-	-	-	0
29	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	6	-	-	-	-	-	6
30	Видеобронхоскоп	2	-	2	-	-	-	4
31	Бронхоскоп ригидный (набор)	-	-	-	-	-	-	0
32	Видеобронхоскоп с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения	-	-	8	-	-	-	8
33	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	-	-	-	-	-	-	0
34	Видеоколоноскоп	5	-	-	-	2	-	7
35	Видеоколоноскоп с функциями	-	-	-	-	-	-	0

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Значение (количество единиц медицинского оборудования)						Итого
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
	высокой четкости, увеличения и аутофлюоресцентного изображения							
36	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	2	-	-	-	-	-	2
37	Бронхоскоп ригидный	-	-	-	-	-	-	0
38	Аргоно-плазменный коагулятор	2	-	-	-	-	-	2
39	Электрохирургический блок	-	-	-	-	-	-	0
40	Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)	1	-	-	-	1		2
41	Установка для локальной спектроскопии	-	-	-	-	-	-	0
42	Ультразвуковой видеобронхоскоп	-	-	1	-	-	-	1
43	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)	-	-	1	-	-	-	1
44	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	-	-	1	-	-	-	1
45	Ультразвуковой видеогастроскоп	-	-	1	-	-	-	1
46	Камера лазерная медицинская (проявочная)	-	-	-	-	-	-	0
47	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	-	-	-	-	-	-	0
48	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1	1	-	-	-	1	3
49	Магнитно-резонансный томограф не менее 1,0 Тл	-	-	-	1	-	-	1
50	Микроскоп	4	-	-	-	-	-	4
51	Фотомикроскоп	-	-	-	-	-	-	0
52	Панель антител для иммуногистохимических исследований	-	-	-	-	-	-	0
53	Детекционная система для иммуногистохимических исследований	-	-	-	-	-	-	0
54	Гибридайзер	-	-	-	-	-	-	0
55	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	-	-	-	-	-	-	0
56	Автоматизированный иммуноферментный анализатор с дополнительным оборудованием и компьютерным обеспечением учета результатов анализов	1	-	-	-	-	-	1
57	Центрифуга настольная лабораторная	3	-	-	-	-	-	3
58	Биохимический анализатор	2	-	2	-	-	-	4
59	Гематологический анализатор (для	2	-	1	-	-	-	3

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Значение (количество единиц медицинского оборудования)						Итого
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
	экспресс-лаборатории)							
60	Анализатор газов крови и электролитов	-	-	1	-	-	-	1
61	Термостат водяной	-	-	-	-	-	-	0
62	Коагулометр четырехканальный	1	-	1	-	-	-	2
63	Анализатор мочи	1	-	-	-	-	-	1
64	Набор для срочной цитологической окраски	-	-	-	-	-	-	0
65	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	5	5	5		5		20
66	Потолочный бестеневого хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)	-	-	-	-	-	-	0
67	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	6	9	-	-	-	-	15
68	Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом	-	-	-	-	-	-	0
69	Ультразвуковой гармонический скальпель	-	4	-	-	-	-	4
70	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	-	2	-	-	-	-	2
71	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций	-	1	-	-	-	-	1
72	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций	-	1	-	-	-	-	1
73	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	-	1	-	-	-	-	1
74	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР-операций	-		-	-	-	-	0
75	Операционный микроскоп	-		-	-	-	-	0
76	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии	-	-	-	-	-	-	1
77	Аппарат для фотодинамической терапии	-	-	-	-	-	-	0
78	Аппарат для флюоресцентной диагностики	-	-	-	-	-	-	0
79	Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции	-	-	-	-	-	-	0
80	Аппарат для плазменной хирургии и «NO» терапии	-	-	-	-	-	-	0
81	Лазерный хирургический комплекс (CO2 лазер)	1	-	-	-	-	-	1

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Значение (количество единиц медицинского оборудования)						
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Итого
82	Компьютерная система сбора и архивирования данных ангиографии (PACS-система)	1	-	-	-	-	-	1
83	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ	-	1	-	1	-	-	2
84	Аппарат брахитерапии	-	-	1	-	-	-	1
85	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии	-	-	-	-	-	-	0
86	Рентгеновский симулятор	-	-	-	-	-	-	0
87	Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D	-	-	1	-	-	-	1
88	Набор фиксирующих приспособлений	-	1	1	-	-	-	2
89	Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии	-	2	3	-	-	-	5
90	Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии	-	2	3	-	-	-	5
91	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ с мультилифколлиматором с функцией изменения модуляции интенсивности пучка	-	-	-	-	-	-	0
92	Информационно-управляющая система	-	-	-	-	-	-	0
93	Цифровой рентгеновский симулятор	-	-	-	-	-	-	0
94	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ с мультилифколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента	-	1	-	-	-	-	1
95	Информационно-управляющая система с функцией получения диагностических данных для топометрии	-	-	1	-	-	-	1
96	Набор оборудования для проведения	-	-	-	-	-	-	0

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Значение (количество единиц медицинского оборудования)						
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Итого
	брахитерапии предстательной железы I-125							
97	Оборудование и специализированные помещения для проведения радиотерапии открытыми источниками ионизирующего излучения	-	-	-	-	-	-	0
98	Дополнительное оборудование для радиомодификации	-	-	1	-	-	-	1
99	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента	2	-	-	-	-	-	2
100	Набор аппаратуры для изготовления индивидуальных экранирующих блоков	-	-	-	-	-	-	0
101	Компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гентри	-	-	1	-	-	-	1
102	Аппарат лазерный терапевтический 0,85 – 0,91 мкм	-	1	-	-	-	-	1
103	Аппарат лазерный терапевтический 0,85 – 0,81 мкм	-	-	-	-	-	-	0
104	Аппарат для воздушно-плазменной обработки	2	-	-	-	-	-	2
105	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1	-	-	-	-	-	1

Таким образом, до 2024 года планируется обеспечить приобретение 277 единиц медицинского оборудования для нужд онкологической службы Омской области.

15. Задачи по реконструкции, строительству зданий онкологического диспансера.

Подразделения БУЗОО «КОД» расположены на территории г. Омска децентрализованно, в корпусах 1954, 1988 и 2012 года постройки.

В 2019 году за счет выделенных средств областного бюджета начата подготовка проектно-сметной документации по строительству объекта «Строительство лечебного корпуса на 120 коек с поликлиникой на 900 посещений в смену по ул. Завертяева, д. 9/1, г. Омск, в том числе проектно-изыскательские и прочие работы и услуги» для нужд БУЗОО «КОД».

В перспективе (сроки начала строительства объекта не определены) ввод в эксплуатацию дополнительных корпусов БУЗОО «КОД» позволит полностью решить проблему с повышенной нагрузкой на амбулаторные подразделения медицинской организации, мощности которых при проектировании не были рассчитаны на значительный рост числа пациентов, находящихся под

диспансерным наблюдением.

16. В рамках регионального проекта Омской области «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» применительно к задачам региональной программы предусмотрена реализация следующих мероприятий:

1) предоставление гражданам возможности использовать услуги и сервисы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций с целью:

- прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;
- получения сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости;
- доступа к электронным медицинским документам.

В 2019 году указанными услугами по плану воспользуются не менее 76,86 тыс. граждан, а к концу 2024 года – не менее 492,61 тыс. граждан;

2) создание дополнительных автоматизированных рабочих мест, использование медицинских информационных систем, удовлетворяющих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2019 году в Омской области утвержден план дооснащения ГУЗОО, включая их структурные подразделения, информационно-телекоммуникационным оборудованием.

За период с 2019 по 2021 годы планируется поэтапно закупить и ввести в эксплуатацию информационно-коммуникационное оборудование, к 2022 году – программно-технические средства, обеспечивающие функционирование региональной защищенной сети передачи данных и подключение к ней не менее 80% структурных подразделений ГУЗОО.

В 2019 году проводятся работы по обследованию и оценке медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в ГУЗОО, на соответствие требованиям, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Работы по модернизации и развитию медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в ГУЗОО, будут проводиться в период с 2019 года по 2021 год.

К 2022 году 339 территориально выделенных структурных подразделений ГУЗОО (а также 527 фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов при подключении к информационно-телекоммуникационной сети Интернет) используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающие в том числе:

- 1) ведение электронных медицинских карт пациентов;
- 2) создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы;

3) информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;

4) информационное взаимодействие с подсистемами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.

Особую важность при этом для онкологической службы будут иметь сервисы Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения по управлению льготным лекарственным обеспечением, ведению интегрированных электронных медицинских карт пациентов, телемедицинским консультациям, работе с центральным архивом медицинских изображений, собственно организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры).

17. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях стационара и дневного стационара, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях.

Указанную задачу планируется решать с применением медицинских информационных систем. Так, уже в настоящее время с использованием АРМ врача-онколога врачу-специалисту дневного стационара доступна информация по обследованию и лечению курируемых пациентов.

С 2014 года врачи-онкологи первичного звена здравоохранения Омской области получили возможность доступа к электронной амбулаторной карте и истории болезни на «своего» пациента (доступна выписка из первичной медицинской документации клинического онкологического диспансера, результаты диагностических исследований). Эта возможность, кроме очевидного большого значения в обеспечении преемственности лечения, имеет и экономическое значение, позволяя снизить число дублирующих диагностических исследований пациенту.

В поликлинике БУЗОО «КОД» при направлении пациента с верифицированным диагнозом ЗНО на лечение в дневной стационар формируется лист химиотерапии для унификации режимов лекарственного лечения. После завершения назначенного этапа лекарственного лечения пациент направляется на контрольное обследование в БУЗОО «КОД».

В соответствии с региональной программой к системе взаимодействия с использованием АРМ врача-онколога будут подключены все вновь организуемые дневные стационары в структуре центра амбулаторной онкологической помощи.

Дополнительно в рамках региональной программы планируется обеспечить работу архива медицинских изображений.

18. Внедрение мультидисциплинарного подхода к ведению пациентов, обеспечение исполнения врачами-специалистами положений клинических рекомендаций, формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества

медицинской помощи онкологическим больным.

В настоящее время организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в БУЗОО «КОД» соответствует предъявляемым на текущий момент требованиям к указанному разделу работы в ГУЗОО. Должным образом установлен перечень должностей сотрудников, на которых возложены обязанности по организации и проведению контроля качества медицинской помощи, определены уровни проведения контроля, сроки, последовательность и объем осуществления контроля, случаи оказания медицинской помощи, подлежащие контролю качества, в том числе в обязательном порядке, порядок регистрации результатов контроля качества, порядок проведения анализа результатов контроля качества, принятие мер по управлению качеством медицинской помощи.

С 1 января 2019 года в связи с изменениями федерального законодательства администрация БУЗОО «КОД» не утверждает самостоятельно порядок организации внутреннего контроля.

Начата подготовка к организации структурного подразделения по качеству и безопасности медицинской деятельности БУЗОО «КОД», в функции которого входят том числе организация и проведение оценки качества и безопасности медицинской деятельности, реализация мер по результатам указанной оценки, включая совершенствование подходов к организации оказания медицинской помощи, участие в формировании системы оценки деятельности медицинских работников, проведение аналитической оценки результатов внешнего контроля качества (со стороны страховых медицинских организаций, контролирующих органов).

В рамках региональной программы планируется доработка медицинской информационной системы БУЗОО «КОД» путем дополнения ее модулем контроля качества и безопасности медицинской деятельности, обучение секретарей врачебной комиссии и ее подкомиссий.

Планируется ввести дополнительно новые критерии оценки качества оказанной медицинской помощи, прежде всего – в части соблюдения сроков обследования, начала лечения пациентов в соответствии с требованиями территориальной программы, полноты выполнения национальных клинических рекомендаций, представленных в сети Интернет по адресу <http://cr.rosminzdrav.ru>.

19. В целях развития системы телемедицинских консультаций в Омской области с июля 2019 года планируется к вводу в работу централизованная система «Телемедицинские консультации».

Техническая возможность для проведения телемедицинских консультаций в ГУЗОО будет обеспечиваться в течение 2019 года установка, настройка систем видеоконференц-связи высокого разрешения.

Внедрение алгоритма взаимодействия ГУЗОО при проведении телемедицинских консультаций по профилю «онкология» по схеме «врач – врач» запланировано на III квартал 2019 года. К взаимодействию будут привлечены

БУЗОО «КОД» и ГУЗОО, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь (60 ГУЗОО).

Запланировано проведение регулярных телемедицинских консультаций, в том числе в 2019 году – 12, в 2020 году – 25, в 2021 году – 40, в 2022 год – 60, в 2023 году – 80, в 2024 году – 120.

20. С учетом роста числа пациентов, нуждающихся в регулярном наблюдении специалистов-онкологов, вопрос маршрутизации потоков пациентов прежде всего между поликлиникой БУЗОО «КОД» и первичными онкологическими кабинетами (62 ед.), иными специализированными медицинскими организациями актуален.

В Омской области задачей предлагается решать с применением единого информационного пространства онкологической службы. Для этого необходимо внедрить единые стандарты обмена медицинскими данными, идентификации объектов учета, идентификации субъектов информационного взаимодействия, классификаторы, справочники и нормативы.

С 2012 года начата информатизация рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала первичного звена здравоохранения, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь населению по профилю «онкология».

Информационная система базируется на современных технологиях и включает локальные вычислительные сети ГУЗОО, локальные сети БУЗОО «КОД» и обмен информацией через ведомственную сеть передачи данных с соблюдением требований информационной безопасности.

Информационная система включает:

- 1) центр обработки данных в БУЗОО «КОД»;
- 2) рабочее место врача-онколога (модули «Канцер-регистр», «Направление в онкодиспансер», «Электронная регистратура», «Протокол запущенной формы», «Диспансеризация онкобольных»);
- 3) рабочее место среднего медицинского работника (модули «Цитология», «Лаборатория», «Маммография», «СА-125», «Эндоскопия», «Смотровой кабинет», «Флюорография», «Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус»).

Это позволяет получать достоверную информацию о результатах профилактических осмотров или обследования на раннее выявление онкопатологии, а также информацию о каждом пациенте, состоящем на учете в региональном сегменте канцер-регистра и подлежащем диспансерному наблюдению в установленные сроки.

В перспективе предлагается обеспечить проведение диспансерного наблюдения за пациентами, состоящими на учете в региональном сегменте канцер-регистра 5 и более лет, на базе ПОК, поскольку подавляющее число граждан из указанной категории не нуждаются в продолжении специального противоопухолевого лечения.

По мере организации центров амбулаторной онкологической помощи к их

функциям будет отнесено в том числе проведение диспансерного наблюдения за пациентами III клинической группы на территории обслуживания.

Выявление пациентов, пропустивших по каким-либо причинам сроки контрольной явки к врачам-онкологам первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи, будет проводиться БУЗОО «КОД» ежемесячно.

ООО «МЦСМ «Евромед» является участником системы обязательного медицинского страхования, а также оказывает специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» населению Омской области в рамках территориальной программы.

Загородное подразделение ООО «МЦСМ «Евромед» с 2013 года задействовано в проведении второго этапа медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями.

Объемы медицинской реабилитации, определенные для ООО «МЦСМ «Евромед» Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Омской области, созданной постановлением Правительства Омской области от 1 февраля 2012 года № 16-п «О мерах по реализации Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ» (далее – Комиссия), составляют ежегодно 1,6 – 1,8 тыс. случаев, и позволяют обеспечить медицинской реабилитацией радикально пролеченных в текущем году пациентов. Наибольший удельный вес (порядка 70%) из числа пациентов, прошедших реабилитацию, составляют пациенты с опухолями молочной железы и желудочно-кишечного тракта.

21. Совершенствование оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.

На 1 января 2019 года для оказания паллиативной медицинской помощи в структуре ГУЗОО развернуто 3 кабинета паллиативной медицинской помощи, 13 отделений паллиативной медицинской помощи, 3 отделения сестринского ухода.

Коечная мощность службы составила 328 паллиативных коек: 223 паллиативные койки для оказания медицинской помощи взрослому населению (в том числе 45 онкологических паллиативных коек), 20 паллиативных коек для оказания медицинской помощи детскому населению, 85 коек сестринского ухода.

В 2018 году, согласно данным государственной статистической отчетности, общее число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в отчетном периоде, составило 4 672 человека, в том числе старше трудоспособного возраста – 2 753 человека, в том числе 216 детей.

Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях в отчетном периоде, составило 3 374 человека, в том числе старше трудоспособного возраста – 1 885 человек, детей – 117 человек.

Получили обезболивание слабыми опиоидами (трамадол) 5 029 человек, получили обезболивание сильными опиоидами (наркотические средства) 1 761 человек.

Поступило пациентов в 2018 году на койки профиля «паллиативные» всего 980 человек, в том числе повторно – 366 человек, из них старше трудоспособного возраста – 577 человек.

Поступило на койки профиля «паллиативные» в 2018 году детей 83 человека, в том числе повторно – 20 человек.

На койки сестринского ухода поступило в 2018 году 276 человек, из них повторно 60, из них старше трудоспособного возраста – 227 человек.

На онкологические паллиативные койки поступило в 2018 году 216 пациентов, в том числе повторно – 45. Всего проведено в 2018 году пациентами паллиативного профиля 16 968 койко-дней, из них пациентами старше трудоспособного возраста – 23 293 койко-дня. Умерло пациентов всего 230, из них старше трудоспособного возраста – 175 пациентов.

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 15 марта 2018 года № 427-р, утвердившему распределение иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи, размер иного межбюджетного трансферта для Омской области составил 73,9 млн. рублей на следующие цели: обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, организацию мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям.

В соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям на средства межбюджетного трансферта было приобретено 1 939 медицинских изделий на сумму 66,1 млн. рублей.

Федеральным законом от 29 ноября 2018 года № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» Омской области в 2019 году предусмотрены субсидии в целях развития паллиативной медицинской помощи в сумме 65,8 млн. рублей, на 2020 и 2021 годы – по 66,3 млн. рублей соответственно.

11 февраля 2019 года заключено соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Омской области о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Омской области в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи № 056-08-2019-43.

Финансовые средства будут направлены на дальнейшее укрепление материально-технической базы отделений (кабинетов) для оказания паллиативной медицинской помощи, приобретение лекарственных препаратов, в том числе для

обезболивания.

В связи с принятием Федерального закона от 6 марта 2019 года № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи», постановления Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2019 года № 440 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» внесены изменения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением Правительства Омской области от 26 декабря 2018 года № 424-п, в части:

1) изменения нормативов объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в связи с оказанием паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара;

2) утверждения порядка обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами для медицинского применения и психотропными лекарственными препаратами для медицинского применения при посещениях на дому.

22. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы.

В соответствии с Уставом БУЗОО «КОД» к основным видам деятельности учреждения отнесены в том числе:

1) организационно-методическая помощь учреждениям здравоохранения Омской области;

2) разработка мероприятий, направленных на повышение качества медицинской помощи: освоение и внедрение в практику новых организационных форм амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, современных средств и методов диагностики и лечения, основанных на достижениях науки и техники.

БУЗОО «КОД» в настоящее время проводится не реже одного раза в квартал анализ запущенных случаев онкологических заболеваний с экспертизой первичной медицинской документации.

При выявлении дефектов при ведении пациентов, приведших к поздней диагностике заболевания, проводится анализ случаев с приглашением врачей БУЗОО, в которых были допущены дефекты диагностики, для углубленного анализа ситуации и предотвращения подобных ошибок.

С целью улучшения диагностики и выбора наиболее правильной тактики лечения пациентов БУЗОО «КОД» постоянно взаимодействует с научно-

медицинским исследовательским центром путем:

- 1) телемедицинских консультаций;
- 2) отбора пациентов с целью направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (68 пациентов за 2018 год);
- 3) отбора пациентов с целью направления на оказание специализированной медицинской помощи (524 пациента за 2018 год);
- 4) направления гистологического материала для исследования по программе «Совершенствование молекулярно-генетической диагностики в Российской Федерации» RUSSCO в случае недостаточности ресурсов патоморфологической и генетической лабораторий БУЗОО «КОД»;
- 5) использования ресурса баз для клинических исследований Российской Федерации при согласии пациента участвовать в клинических исследованиях;
- 6) участия в проведении обучающих научно-практических конференций, семинаров, круглых столов.

В рамках реализации региональной программы организационно-методическую работу БУЗОО «КОД» с ГУЗОО планируется усилить за счет реализации следующих мероприятий:

1) закрепление постоянных врачей-онкологов БУЗОО «КОД» в качестве кураторов за ГУЗОО, расположенными на территории муниципальных районов Омской области, не укомплектованными врачами-онкологами (2019 год);

2) реализация графика совместных выездов врача-онколога БУЗОО «КОД» и врача-методиста в ГУЗОО для проведения приема пациентов и методической работы по организации онкологической помощи. План работы предусматривает:

- на 2019 год – 32 выезда;
- на 2020 год – 42 выезда;
- на 2021 год – 50 выездов;
- на 2022 год – 60 выездов;
- на 2023 год – 60 выездов;
- на 2024 год – 65 выездов.

Совместные выходы специалистов в ГУЗОО на территории областного центра планируются:

- на 2019 год – 7 выездов;
- на 2020 год – 10 выездов;
- на 2021 год – 15 выездов;
- на 2022 год – 20 выездов;
- на 2023 год – 20 выездов;
- на 2024 год – 20 выездов.

Выезды и выходы врачей-методистов БУЗОО «КОД» в участковые больницы, врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты планируются для оказания методической помощи и контроля за проведением скрининговых исследований, в том числе:

- на 2019 год – 10 выездов;

- на 2020 год – 13 выездов;
- на 2021 год – 15 выездов;
- на 2022 год – 20 выездов;
- на 2023 год – 20 выездов;
- на 2024 год – 20 выездов;

3) привлечение к кураторской работе по проверке фельдшерско-акушерских пунктов медицинских статистиков, обучение средних медработников оргметодотдела БУЗОО «КОД» основам контроля за работой фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов, медицинских сестер первичных онкологических кабинетов, смотровых кабинетов (2019 – 2020 годы);

4) разработка методических рекомендаций для врача-онколога (куратора), врача-методиста и для медицинских статистиков БУЗОО «КОД» по контролю за работой ГУЗОО по оказанию онкологической помощи населению Омской области (2019 – 2020 годы);

5) разработка системы учета качества работы врачей-онкологов (кураторов) БУЗОО «КОД» для выплаты стимулирующей надбавки за дополнительную работу по кураторству (2019 год).

23. Задача по кадровому обеспечению онкологической службы решается в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Омской области квалифицированными кадрами».

Так, в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации определена потребность во врачах и средних медицинских работниках в ГУЗОО, участвующих в реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (приказ № 13).

В соответствии с приказом № 13 на 2019 год запланирована подготовка:

- 1) 6 врачей-онкологов для работы в ГУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов Омской области;
- 2) одного врача детского онколога;
- 3) 60 медицинских сестер, в том числе 20 – для работы в ГУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов Омской области.

На период 2020 – 2024 годов потребность в медицинских кадрах с учетом фактической укомплектованности, организации центров амбулаторной онкологической помощи планируется корректировать ежегодно.

24. Реализация региональной программы с учетом специфических особенностей состояния онкологической службы Омской области, включая задачи по совершенствованию патоморфологической и патологоанатомической служб.

Реализация мероприятий по строительству дополнительных корпусов для размещения подразделений онкологической службы позволит в перспективе соединить все подразделения БУЗОО «КОД» на территории, прилегающей к основным корпусам медицинской организации (г. Омск, ул. Завертяева, д. 9/1).

Устранение территориальной разобщенности будет способствовать повышению преемственности при оказании медицинской помощи пациентам,

сокращению сроков обследования пациентов, назначению программ лечения при использовании общих для отделений диагностических мощностей, использованию единой системы планирования и проведения лучевой терапии.

Выявление ЗНО невозможно без организации должной системы морфологической верификации диагноза, проводимой в том числе в ГУЗОО.

Таблица № 35

Виды исследований	Значение		
	2016 год	2017 год	2018 год
Число выполненных прижизненных патоморфологических исследований	164116	169950	181017
в том числе в БУЗОО «КОД»	23517	27659	24993
Число объектов биопсийного и операционного материалов	623744	700595	694592
в том числе в БУЗОО «КОД»	110226	133652	136098
Число выполненных прижизненных цитологических исследований	265439	231611	355091
в том числе в БУЗОО «КОД»	29230	16030	178895
Число объектов гистологического исследования по секционному материалу	128160	118598	123274
в том числе в БУЗОО «КОД»	1065	1489	1357

Приведенные данные свидетельствуют о высокой нагрузке на центры амбулаторной онкологической помощи, имеется тенденция к ее росту.

ПАО БУЗОО «КОД», не являясь самым крупным подразделением такого рода в структуре ГУЗОО, тем не менее выполняет значительный объем по прижизненному исследованию биопсийного и операционного материала.

Мероприятия по централизации цитологических исследований на базе БУЗОО «КОД» позволили сконцентрировать на базе отделения до 50% скрининговых цитологических исследований, эффективность выявления признаков злокачественного роста в отделении выше, чем в ПАО ГУЗОО общей лечебной сети.

Необходимо отметить, что организуемые центры амбулаторной онкологической помощи будут размещаться на базе ГУЗОО, имеющих в структуре собственные ПАО, в целях обеспечения возможности прижизненной диагностики ЗНО.

В настоящее время прижизненные патоморфологические исследования проводятся на базе:

1) 5 центральных районных больниц (Тарская, Таврическая, Шербакульская, Калачинская, Горьковская);

2) 5 специализированных БУЗОО («КОД», «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области», «Областная детская клиническая больница», «Областная клиническая больница»);

«Клинический диагностический центр»);

3) 5 патолого-анатомических отделений городских больниц и медико-санитарных частей на территории г. Омска (бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Медико-санитарная часть № 4», БУЗОО «ГК БСМП № 2», БУЗОО «ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н.», бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница № 11», бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Городская больница № 3»).

Мощности отделений позволяют провести обследование до 160 тыс. пациентов ежегодно. Государственное задание по виду работ «патологическая анатомия» Министерством на 2019 год в отношении отдельных БУЗОО увеличено.

ПАО БУЗОО «КОД» осуществляет и продолжит осуществлять пересмотр гистологических препаратов при наличии сомнений в заключениях патоморфологов иных ГУЗОО.

Планируется укрепить материально-техническую базу ПАО БУЗОО «КОД» за счет приобретения необходимого медицинского оборудования в соответствии с перечнем, указанным в региональной программе, провести дополнительное обучение медицинского персонала, организовать взаимодействие с референс-центрами по вопросам верификации ЗНО в сложных случаях.

За счет улучшения эффективности лечения, повышения качества учета планируется увеличить число лиц, состоящих в региональном канцер-регистре, на 10 тысяч больных (планируется, что к 2024 году число лиц, состоящих в региональном канцер-регистре, составит порядка 62 тыс. человек).

Прирост по годам ожидается на уровне: 2019 год – на 1 500 больных, 2020 год – на 1 500 больных, 2021 год – на 2 000 больных, 2022 год – на 2 000 больных, 2024 год – на 3000 больных.

Планируется, что число пациентов в 3 клинической группе вырастет за счет аудита, проводимого совместно с ГУЗОО «первичной сети», и своевременного перевода ряда пациентов из 2 в 3 клиническую группу на уровне 8% в целом к 2024 году, в том числе в 2019 году – на 1%, в 2020 году – на 1%, в 2021 году – на 1%, в 2022 году – на 1%, в 2023 году – на 2%, в 2024 году – на 2%.

За счет организации выезда специалистов БУЗОО «КОД» в муниципальные районы Омской области, где нет врача-онколога, запланировано увеличить охват диспансерным наблюдением:

- 1) в 2019 году – 60% от числа нуждающихся;
- 2) в 2020 году – 65% от числа нуждающихся;
- 3) в 2021 году – 70% от числа нуждающихся;
- 4) в 2022 году – 75% от числа нуждающихся;
- 5) в 2023 году – 78% от числа нуждающихся;
- 6) в 2024 году – 80% от числа нуждающихся.

Запланировано подготовить модуль программы «АРМ врача-онколога» по информированию врачей первичного звена в еженедельном режиме о переводе

пациента в 4 клиническую группу и передаче в медицинскую организацию по месту прикрепления на симптоматическое лечение.

Раздел 4. План мероприятий региональной программы

25. План мероприятий региональной программы предусмотрен приложением к региональной программе.

Раздел 5. Ожидаемые результаты региональной программы

26. Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

1) снижение «грубого» показателя смертности до уровня 178 случаев на 100 тыс. населения;

2) снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 103,4 на 100 тыс. населения;

3) увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63%;

4) увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, в том числе за счет улучшения качества диспансеризации пациентов 3 клинической группы: 2019 год – 52%, 2020 год – 52,5%, 2021 год – 52,8%, 2022 год – 53%, 2023 год – 53,5%, 2024 год – 55%;

5) снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 19%;

6) увеличение доли активно выявленных случаев ЗНО в общем количестве пациентов с ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение (процентов), до 25,9%;

7) организация не менее 4 центров амбулаторной онкологической помощи;

8) обеспечение активного взаимодействия с научно-медицинским исследовательским центром в рамках организационно-методической помощи, а также консультативной помощи с применением телемедицинских технологий;

9) совершенствование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на основе клинических рекомендаций;

10) повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографией, а также радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО до 95%.

Раздел 6. Дополнительные мероприятия

26. Несмотря на определенные успехи, достигнутые в рамках создания единого информационного пространства онкологической службы Омской области, изменения, произошедшие в федеральном законодательстве, прежде всего в части

изменения содержания, условий оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, организации центров амбулаторной онкологической помощи как еще одного компонента онкологической службы, диктуют необходимость проведения ряда дополнительных, специфических для Омской области мероприятий по улучшению взаимодействия между ГУЗОО, оказывающими медицинскую помощь больным ЗНО на разных этапах, в том числе в рамках работы медицинских информационных систем.

Таблица № 36

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия	Результат реализации мероприятия
1	Корректировка шаблонов медицинских документов АРМ врача-онколога, а именно: - формы № 090/У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования»; - формы № 027-1/У «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием»	2019 год	Стандартизованные формы позволят получать более полную информацию о больных с впервые в жизни зарегистрированным диагнозом ЗНО
2	Подготовка технического задания и внесение изменений в модуль «Анальгетики» программы «АРМ врача-онколога». Подготовка методических рекомендаций для врачей онкологов ПОК и врачей-терапевтов медицинских организаций	2020 год	Совершенствование регистра больных, нуждающихся в обезболивающей терапии, мониторинг объема и качества обезболивания у пациентов в 4 клинической группе. Доступность информации о пациентах, имеющих уровень боли выше 3 баллов
3	Совершенствование механизма оперативного получения персонифицированных данных по результатам проведенных скрининговых обследований, в том числе: - скрининга на ПСА – 2019 год;	2019 – 2022 годы	Совершенствование программы позволит оперативно получать персонифицированные данные на пациентов с подозрением на ЗНО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия	Результат реализации мероприятия
	<p>- маммографического скрининга – 2020 год; - цитологического скрининга – 2020 год; - работы смотровых кабинетов – 2022 год</p>		
4	<p>Разработка формы персонифицированного отчета по пациентам, прошедшим обследование в рамках диспансеризации взрослого населения и отнесенным к группе «выявлено подозрение на ЗНО» или предраковое заболевание</p>	2019, 2020 годы	<p>Совершенствование программы позволит оперативно получать персонифицированные данные на пациентов с подозрением на ЗНО, выявленных при проведении диспансеризации взрослого населения</p>
5	<p>Внесение изменений в работу электронной регистратуры, обеспечивающих электронную запись пациентов к специалистам БУЗОО «КОД» в режиме реального времени</p>	2019 год	<p>Переход программы на более совершенную информационную платформу. Выделение отдельных талонов на пациентов с подозрением на ЗНО, впервые обратившихся за консультативной помощью в поликлинику БУЗОО «КОД»</p>
6	<p>Внедрение единого шаблона «прием врача» в модуль «Поликлиника» для всех специалистов, использующих АРМ врача-онколога</p>	2019, 2020 годы	<p>Внедрение единого шаблона позволит унифицировать выписку по результатам амбулаторного приема врача-онколога, улучшит качество ведения медицинской документации, обеспечит возможность внесения в базу данных более полной информации на пациента</p>
7	<p>Корректировка шаблона выписки из медицинской карты стационарного больного с учетом особенностей профильных отделений стационара БУЗОО «КОД»</p>	2020, 2021 годы	<p>Использование шаблона позволит унифицировать сведения, отражаемые в выписках, в том числе с учетом специфики работы стационарных отделений медицинской организации</p>
8	<p>Разработка и внедрение шаблона учета листа «назначение</p>	2019, 2020 годы	<p>Внедрение шаблона позволит учитывать все линии химиотерапевтического</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия	Результат реализации мероприятия
	химиопрепаратов»		лечения и перечень препаратов, применяемых для лечения, сроки назначения лечения и продолжительность химиотерапевтического лечения, форма также будет востребована специалистами центра амбулаторной онкологической помощи
9	Разработка технического задания и внедрение в работу системы учета пациентов с предраковыми заболеваниями (состояниями) в формате регистра	2023, 2024 годы	Внедрение программы позволит организовать учет и мониторинг маршрутизации пациентов с предраковыми заболеваниями
10	Подготовка методических рекомендаций для врачей первичных ГУЗОО по организации учета больных с предраковыми заболеваниями. Проведение обучающих семинаров для врачей и средних медработников	2024 год	Методическое обеспечение программы регистра на больных с предраковыми заболеваниями (состояниями)
11	Организовать использование архива медицинских изображений, использование соответствующих данных при проведении консилиумов и (или) телемедицинских консультаций	2019, 2020 годы	Контроль динамики развития заболевания и принятие правильных решений при определении тактики лечения
12	Внедрение системы получения данных и расчета стандартизованных показателей деятельности онкологической службы на основе базы данных канцер-регистра в оперативном режиме	2020, 2021 годы	Получение стандартизованных показателей позволит проводить сравнение данных (как в отношении среднероссийских, так и международных данных) с учетом возрастных категорий пациентов
13	Разработка и внедрение модуля «Экономика» программы «БАЗИС» для	2019, 2020 годы	Внедрение данного модуля позволит планировать и анализировать выполнение

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия	Результат реализации мероприятия
	организации качественного планирования объемов оказания медицинской помощи по профилю «онкология»		объемов медицинской помощи по всем видам и методам оказанной специализированной помощи
14	Разработка и внедрение модуля «ВМП»	2019, 2020 годы	Внедрение данного модуля позволит проводить анализ данных и учет персонифицированных данных по каждому пациенту в рамках оказанной медицинской помощи по источникам финансирования

Таким образом, в результате проведения скрининговых мероприятий, диспансеризации населения, профилактических осмотров выявляемость ЗНО в 1, 2 стадиях у трудоспособного населения увеличится к 2024 году на 1,5%: в 2019 году – на 0,2%, в 2020 году – на 0,2%, в 2021 году – на 0,2%, в 2022 году – на 0,3%, в 2023 году – на 0,3%, в 2024 году – на 0,3% (ГУЗОО).

Приложение
к региональной программе Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы

ПЛАН
мероприятий региональной программы Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»
на 2019 – 2024 годы

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
1. Комплекс мер первичной профилактики развития онкологических заболеваний (противодействие факторам риска онкологических заболеваний)				
1	Организация работы по заключению соглашений о сотрудничестве с сетевыми изданиями (далее – соглашения) в целях размещения на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть Интернет) информации о профилактике злокачественных новообразований (далее – ЗНО), предупреждении факторов риска их развития	2020 – 2024 годы	Министерство здравоохранения Омской области (далее – Министерство), бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический онкологический диспансер» (далее – БУЗОО «КОД»)	Ежегодно заключать соглашения в целях обеспечения широкого доступа населения Омской области к информации по профилактике ЗНО, предупреждению факторов риска их развития
2	Организация и проведение мероприятия в рамках «Всемирного дня борьбы с раком»	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД», государственные учреждения здравоохранения Омской области	Ежегодно проводить мероприятия в рамках «Всемирного дня борьбы с раком» в целях повышения онкологической грамотности населения Омской области по вопросам профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
3	Организация и проведение мероприятия в рамках «Всемирного дня диагностики меланомы»	2019 – 2024 годы	(далее – ГУЗОО) Министерство, БУЗОО «КОД», бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический кожно-венерологический диспансер» (далее – БУЗОО «КВД»), ГУЗОО, расположенные на территории муниципальных районов Омской области	Ежегодно проводить мероприятия в рамках «Всемирного дня диагностики меланомы» в целях повышения онкологической грамотности населения Омской области по вопросам профилактики и раннего выявления меланомы
4	Взаимодействие с волонтерскими организациями. Подготовка волонтеров по вопросам профилактики и ранней диагностики меланомы	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Областной центр медицинской профилактики» (далее – БУЗОО «ОЦМП»)	Обучение волонтеров первым признакам проявления меланомы и методике самообследования
5	Организация и проведение мероприятия в рамках «Всемирного дня отказа от курения»	2020 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «ОЦМП»	Ежегодно проводить мероприятия в рамках «Всемирного дня отказа от курения» в

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
6	Размещение на официальном сайте в сети Интернет тематических материалов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике ЗНО	2020 – 2024 годы	совместно с ГУЗОО БУЗОО «ОЦМП» совместно с ГУЗОО	целях пропаганды здорового образа жизни Размещение тематических материалов не реже 1 раза в квартал на официальных сайтах ГУЗОО в сети Интернет в целях повышения информированности населения Омской области по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики ЗНО и онкологической настороженности населения Омской области
7	Разработка и оформление буклетов, памяток и другой наглядной информации по пропаганде и формированию здорового образа жизни по темам: - «Здоровое питание»; - «О влиянии алкоголя на здоровье человека»; - «Профилактика рака (плакат)»; - «О своевременном прохождении смотрового кабинета»	2020 – 2022 годы	БУЗОО «ОЦМП» совместно с ГУЗОО	Формирование у населения Омской области здорового образа жизни и онкологической настороженности
8	Подготовка и показ в целях пропаганды здорового образа жизни короткометражных видеороликов по профилактике рака	2020 – 2023 годы	БУЗОО «ОЦМП», БУЗОО «КОД»	
9	Подготовка санитарных бюллетеней по профилактике онкологических заболеваний	2019 – 2024 годы		
10	Организация и проведение мероприятия в рамках «Всемирного дня диагностики и профилактики рака молочной железы»	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД» совместно с ГУЗОО	Ежегодно проводить мероприятия в рамках «Всемирного дня диагностики и профилактики рака молочной железы» в целях повышения онкологической грамотности населения Омской области по вопросам профилактики и раннего

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
				выявления рака молочной железы
11	Взаимодействие с волонтерскими организациями. Подготовка волонтеров по вопросам профилактики и ранней диагностики рака молочной железы	2020 – 2023 годы	БУЗОО «ОЦМП», БУЗОО «КОД»	Обучение волонтеров первым признакам проявления рака молочной железы и методике самообследования молочных желез
12	Подготовка памяток по методике самообследования молочной железы	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Обучение женщин первым признакам проявления рака молочной железы и методике самообследования молочных желез
13	Организация и осуществление мероприятий по профилактике рака в группах риска	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД», ГУЗОО	Увеличение числа выявленных случаев ЗНО в группах риска
14	Профилактика профессиональной онкологической заболеваемости	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД», бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клиническая медико-санитарная часть № 7» (далее – БУЗОО «КМСЧ № 7»)	Выявление ЗНО, обусловленных воздействием профессиональных факторов
15	Направление в ГУЗОО актуальных результатов паспортизации канцерогеноопасных производств в Омской области*	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КМСЧ № 7» совместно с ГУЗОО	Ежегодно направлять в ГУЗОО актуальные результаты паспортизации канцерогеноопасных производств в Омской области. Оценивать результаты медицинских осмотров работающих с учетом наличия данных о канцерогеноопасном производстве в

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
				Омской области, направление пациентов при необходимости на консультацию врача-онколога
16	Проведение научно-практических мероприятий по актуальным вопросам профессиональной патологии, в том числе с анализом результативности выявления ЗНО у работающих по результатам проведенных медицинских осмотров	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КМСЧ № 7» совместно с ГУЗОО	Ежегодно проводить научно-практические мероприятия. Оценивать результативность выявления ЗНО у работников канцерогенноопасных производств в Омской области
17	Подготовка методических рекомендаций для ГУЗОО, оказывающих населению первичную медико-санитарную помощь, по организации учета больных с предраковыми заболеваниями. Проведение обучающих семинаров для врачей и среднего медицинского персонала	2020 год	БУЗОО «КОД»	Методическое сопровождение наблюдения больных с предраковыми заболеваниями
18	Разработка технического задания по организации регистра пациентов с предраковыми заболеваниями	2021 год	БУЗОО «КОД»	Обеспечение учета и контроля за маршрутизацией пациентов с предраковыми заболеваниями
19	Разработка и внедрение в работу программного продукта по учету пациентов с предраковыми заболеваниями	2021 – 2022 годы	БУЗОО «КОД», ГУЗОО	
20	Формирование по результатам скрининговых обследований списков лиц с подозрением на ЗНО, прошедших дообследование в центре амбулаторной онкологической помощи БУЗОО "КОД" с исключением злокачественного характера заболевания	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», ГУЗОО	Ежегодно формировать списки граждан для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. Увеличение числа выявленных ЗНО в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
21	Создание информационного модуля региональной программы мониторинга за персонализированным учетом случаев	2020 – 2022 годы	БУЗОО «КОД»	Контроль за качеством проведения эндоскопических, флюорографических и маммографических исследований.

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	подозрения на рак легкого, желудка, молочной железы			Своевременное информирование врачей-онкологов о пациентах с подозрением на ЗНО. Увеличение числа прошедших дообследование при подозрении на ЗНО на 2% ежегодно
	2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			
22	Организация проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	2019 – 2024 годы	Министерство	Планируется обеспечить охват медицинскими осмотрами и диспансеризацией в 2019 году – 0,887 млн. населения Омской области, в 2020 году – 0,916, в 2021 году – 0,945, в 2022 году – 1,042, в 2023 году – 1,160, в 2024 году – 1,357. В настоящее время в связи с изменением федерального законодательства по проведению диспансеризации на 2019 год к прохождению медицинских осмотров планируется 0,906 млн. человек населения
23	Обеспечение выявления неинфекционных заболеваний в рамках периодических медицинских осмотров, диспансеризации	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	Планируется обеспечить выявляемость на уровне 24,2%
24	Статистический учет результатов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе в плане выявления неинфекционных заболеваний, опухолевой патологии	2019 – 2024 годы	Министерство, бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее –	Подготовка и направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации, региональный и федеральный проектные офисы информации о ходе проведения диспансеризации в соответствии с утвержденными отчетными формами

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
25	Информирование населения Омской области о медицинских организациях, в которых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на соответствующий год (далее – территориальная программа) осуществляются профилактические медицинские осмотры, диспансеризация	2019 – 2024 годы	БУЗОО «МИАЦ»), ГУЗОО Министерство	Повышение доступности профилактических медицинских осмотров, диспансеризации для граждан, повышение уровня информированности населения о целях, объеме медицинских услуг в рамках диспансеризации
26	Организация в ГУЗОО в рамках территориальной программы приема граждан для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в субботу, в вечерние часы	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	
27	Организация и проведение мониторинга информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий	2019 – 2024 годы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Омской области (по согласованию), страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (по	В соответствии с региональным проектом Омской области «Развитие первичной медико-санитарной помощи» планируется обеспечить охват информированием в 2019 году 49% застрахованных, подлежащих осмотрам, в 2020 году – 63,3%, в 2021 году – 66,3%, в 2022 году – 67,3%, в 2023 году – 70,4%, в 2024 году – 72,4%

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
28	Размещение в средствах массовой информации, на официальных сайтах в сети Интернет информационных материалов о задачах диспансеризации, в том числе в части выявления признаков ЗНО	2019 – 2024 годы	согласованию) Министерство, БУЗОО «ОЦМП» совместно с ГУЗОО	Повышение уровня информированности населения Омской области о целях, объеме медицинских услуг в рамках диспансеризации, в том числе в плане выявления ЗНО
29	Размещение в средствах массовой информации, на официальных сайтах в сети Интернет информационных материалов о деятельности онкологической службы Омской области, результатах применения специального лечения (в том числе о вновь внедренных методиках хирургического, лучевого и химиотерапевтического лечения), результатах профессиональных конкурсов среди врачей-онкологов	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Информационное сопровождение реализации регионального проекта Омской области «Борьба с онкологическими заболеваниями», создание положительного образа врача-онколога в целом
3. Комплекс мер по вторичной профилактике онкологических заболеваний				
30	Реализация программ скринингового обследования населения Омской области с использованием медицинских осмотров, инструментальных и лабораторных тестов	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	Увеличение числа выявленных случаев рака, в том числе на ранних стадиях заболевания
31	Проведение скрининговых обследований мужчин старше 50 лет на уровень простатспецифического антигена – не менее 50 тыс. человек	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	Увеличение числа выявленных случаев рака предстательной железы на ранних стадиях заболевания на 1% ежегодно. Своевременное выявление случаев подозрения на ЗНО и другой опухолевой патологии
32	Проведение скрининговых обследований женщин старше 18 лет на наличие предраковых заболеваний и опухолевой патологии –	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	Увеличение числа выявленных случаев рака шейки матки на ранних стадиях заболевания на 1% ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	ежегодно не менее 100 тыс. женщин			
33	Организация профилактических медицинских осмотров на раннее выявление злокачественных новообразований в смотровых кабинетах: - 2019 год – 20 процентов; - 2020 год – 25 процентов; - 2021 год – 30 процентов; - 2022 год – 33 процента; - 2023 год – 35 процентов; - 2024 год – 38 процентов	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	Охват профилактическими медицинскими осмотрами в смотровом кабинете ГУЗОО до 38% населения Омской области в возрасте от 18 до 75 лет. Увеличение числа поздравлений на ЗНО до 0,02% от числа осмотренных
34	Организация маммографического скрининга среди женщин старше 40 лет	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	Увеличение числа выявленных случаев рака молочной железы на 0,5% ежегодно
35	Организация работы передвижных маммографов для обследования населения Омской области в удаленных населенных пунктах Омской области	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Увеличение охвата женщин, проживающих в муниципальных районах Омской области, маммографическим обследованием на 3 тыс. человек ежегодно
36	Внедрение стандартных протоколов в модуль программы маммографического скрининга программы «АРМ онколога»	2020, 2021 годы	БУЗОО «КОД»	
37	Разработка модуля информационной системы в целях предоставления информации о пациентах, у которых по результатам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации выявлено подозрение на ЗНО или предраковое заболевание (состояние)	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Получение оперативных данных о пациентах из группы риска
38	Организация и проведение мониторинга маршрутизации пациентов из групп риска (выявлено подозрение на ЗНО, предраковое заболевание (состояние))	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД» совместно с ГУЗОО	Мониторинг прохождения пациентами из группы риска дообследования, диспансерного наблюдения, при отсутствии обращений за медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
				помощью – активное приглашение в ГУЗОО, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, центр амбулаторной онкологической помощи
39	<p>Разработка методических рекомендаций по организации диспансерного наблюдения пациентов с предраковыми заболеваниями и состояниями врачами-специалистами, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - врачом-онкологом первичного онкологического кабинета; - врачом-терапевтом; - врачом-хирургом; - врачом-оториноларингологом; - врачом-урологом; - врачом травматологом-ортопедом; - врачом акушером-гинекологом, а также в зависимости от возрастной группы пациентов 	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Постановка на диспансерное наблюдение пациентов из групп риска
4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы Омской области				
40	<p>Создание и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи:</p> <p>1) на базе бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница №1 имени Кабанова А.Н.» (далее – БУЗОО «ГКБ №1 им. Кабанова А.Н.») (обслуживание населения Кировского административного округа города Омска,</p>	2019 – 2022 годы 2019 год	Министерство, БУЗОО «ГКБ №1 им. Кабанова А.Н.», БУЗОО «ГКБСМП №2», БУЗОО «Гарская ЦРБ», БУЗОО «КМСЧ №7»	<p>Обеспечение доступности первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи пациентам с подозрением на ЗНО</p> <p>До 12 тыс. амбулаторных посещений, 4 места дневного стационара онкологического профиля (в перспективе – до 12 мест)</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	<p>Омского муниципального района Омской области);</p> <p>2) на базе бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» (далее – БУЗОО «ГКБСМП № 2») (обслуживание населения Октябрьского и Ленинского административных округов города Омска);</p> <p>3) на базе бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Гарская центральная районная больница» (далее – БУЗОО «Гарская ЦРБ») (обслуживание населения Усть-Ишимского, Тевризского, Знаменского, Тарского, Большереченского муниципальных районов Омской области);</p> <p>4) на базе БУЗОО «КМСЧ № 7» (обслуживание населения Советского и Центрального административных округов города Омска)</p>	<p>2020 год</p> <p>2021 год</p> <p>2022 год</p>		<p>До 12 тыс. амбулаторных посещений, 8 мест дневного стационара онкологического профиля</p>
41	<p>Организация маршрутизации пациентов онкологического профиля в разрезе вновь организуемых центром амбулаторной онкологической помощи в зависимости от локализации ЗНО, клинической группы, объема специального лечения, сроков постановки на диспансерный учет</p>	2019 – 2022 годы	Министерство, БУЗОО «КОД», ГУЗОО	<p>Обеспечение преемственности при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи на базе центра амбулаторной онкологической помощи, сокращение сроков обследования</p>
42	<p>Организация и проведение мониторинга установок, ввода в эксплуатацию и эффективности использования медицинского оборудования, закупаемого в рамках</p>	2019 – 2024 годы	Министерство, ГУЗОО	<p>Направление отчета в Министерство здравоохранения Российской Федерации, координационный центр по реализации федерального проекта «Борьба с</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
43	<p>реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»</p> <p>Подготовка предложений для рассмотрения Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Омской области, созданной постановлением Правительства Омской области от 1 февраля 2012 года № 16-п «О мерах по реализации Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ» (далее – Комиссия), в части установления объемов исследования и тарифов для проведения инструментального обследования пациентов онкологического профиля</p>	2019 год	БУЗОО «КОД»	<p>онкологическими заболеваниями»</p> <p>Установление объемов выполнения диагностических исследований при обследовании пациентов онкологического профиля на базе БУЗОО «КОД», условий возмещения затрат медицинской организации из средств обязательного медицинского страхования. Сокращение сроков выполнения спиральной компьютерной томографии для больных с ЗНО (подозрением на ЗНО) до 6 рабочих дней, магнитно-резонансной томографии – до 8 рабочих дней.</p> <p>Для рассмотрения Комиссией представлены предложения по выполнению дополнительно БУЗОО «КОД» с 2019 года:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 156 исследований в месяц методом магнитно-резонансной томографии; - 340 исследований в месяц методом мультиспиральной компьютерной томографии
44	Обеспечение двухсменного режима работы закупленного и установленного медицинского оборудования, для радиотерапевтического оборудования – с учетом лучевой нагрузки	2019 – 2024 годы	ГУЗОО	<p>Сокращение сроков от первого контакта до постановки диагноза, начала лечения до 10 – 14 дней, увеличение общего количества компьютерной томографии (далее – КТ) до 15 000 исследований в год, повышение доли использования конформного лучевого лечения на медицинских линейных ускорителях с 53</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
				до 75%, сокращение сроков планирования лучевой терапии с пяти до трех дней
45	Обеспечение контроля за качеством работы патоморфологических лабораторий Омской области. Повторный пересмотр в 20% случаев препаратов и контроль качества представленных протоколов	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Ежегодно обеспечивать качество диагностики ЗНО. Контроль профессионального уровня врачей-патоморфологов ГУЗОО
46	Организация областных и городских обучающих конференций для врачей-онкологов, врачей-терапевтов, врачей общей практики, специалистов узкого профиля по теме: «Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний»	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Осуществлять 10 раз в год – ежегодно. Обучение медицинских работников основам профилактики и раннего выявления ЗНО
47	Организация выездных бригад в муниципальные районы Омской области с целью осуществления практической и методической онкологической помощи	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Более полный охват диспансерным наблюдением пациентов, состоящих на учете в канцер-регистре в 3 клинической группе. Рост числа прошедших диспансеризацию к 2024 году до 80% (не менее 7 выездов в год)
48	Проведение обязательных консилиумов при переводе пациента из одной клинической группы другую	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Обеспечение выполнения сроков лечения и выполнения клинических рекомендаций по обследованию и лечению пациентов онкологического профиля
49	В информационной аналитической программе «БАЗИС» создание модуля контроля за маршрутизацией пациентов в поликлиниках БУЗОО «КОД»: - от момента первичного обращения до установления диагноза онкологического заболевания;	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Достижение выполнения сроков обследования и лечения в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на соответствующий год. Снижение числа жалоб пациентов на

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	- от установления диагноза онкологического заболевания до момента начала специального лечения			качество оказываемой специализированной медицинской помощи на 30% к уровню 2018 года
50	Организация на базе БУЗОО «КОД» комиссии для анализа запущенных случаев ЗНО	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Ежегодно (не менее 8 раз в год) детальный анализ ошибок, допущенных специалистами первичного звена здравоохранения. Методические рекомендации по организации работы онкологической службы ГУЗОО
51	Проведение обучающих семинаров для специалистов смотровых кабинетов и фельдшерско-акушерских пунктов по вопросам ранней диагностики ЗНО	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Увеличение ЗНО, выявленных на ранних стадиях заболевания
52	Разработка и внедрение алгоритма взаимодействия ГУЗОО при проведении консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий по профилю «онкология» по схеме «врач – врач»	2019 год	БУЗОО «КОД», БУЗОО «МИАЦ»	Обеспечение взаимодействия БУЗОО «КОД» и ГУЗОО, оказывающих населению Омской области первичную медико-санитарную помощь (60 ГУЗОО). Запланировано проведение регулярных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий, в том числе в 2019 году – 12, в 2020 году – 25, в 2021 году – 40, в 2022 году – 60, в 2023 году – 80, в 2024 году – 120
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
53	Оснащение БУЗОО «КОД» установками компьютерной томографии: - 2019 год – 1 установка; - 2020 год – 1 установка; - 2024 год – 1 установка (для планирования лучевой терапии)	2019, 2020, 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Сокращение сроков от первого контакта до постановки диагноза, начала лечения до 10 – 14 дней

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
54	Повышение эффективности использования компьютерной томографии	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», ГУЗОО	Увеличить общее количество исследований с 12 000 до 15 000 в год
55	Подготовка проектно-сметной документации по объекту здравоохранения «Строительство лечебного корпуса на 120 коек с поликлиникой на 900 посещений в смену по ул. Завертяева, д. 9/1, г. Омск, в том числе проектно-изыскательские и прочие работы и услуги»	2019 год	Министерство строительства, транспорта и дорожного хозяйства Омской области, Министерство	Подготовка к строительству дополнительных корпусов БУЗОО «КОД», в том числе для размещения радиологической службы
56	Подготовка проектно-сметной документации по объекту здравоохранения «Строительство лечебно-радиологического корпуса с 3 каньонами по ул. Завертяева, г. Омск, в том числе проектно-изыскательские и прочие работы и услуги»	2019 год	БУЗОО «КОД»	Подготовка к строительству дополнительных корпусов БУЗОО «КОД», в том числе для размещения радиологической службы
57	Оснащение БУЗОО «КОД» видеоэндоскопическими комплексами: - 2019 год – 4 комплекта; - 2020 год – 4 комплекта; - 2021 год – 3 комплекта	2019 – 2021 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Сокращение сроков от первого контакта до постановки диагноза, начала лечения до 10 – 14 дней
58	Внедрение видеоэндоскопических органовохраняющих оперативных вмешательств при ЗНО желудочно-кишечного тракта	2020 год	БУЗОО «КОД»	Доступность органовохраняющих операций на желудочно-кишечном тракте при поверхностных «ранних» опухолях. До 10 операций в год
59	Оснащение БУЗОО «КОД» лазерным хирургическим комплексом (СО ₂ лазер)	2019 год	Министерство, БУЗОО «КОД»	Введение в эксплуатацию лазерного хирургического комплекса
60	Внедрение лазерной хирургии при поверхностных опухолях гортани, глотки	2020 год	БУЗОО «КОД»	Доступность органовохраняющих операций с помощью СО ₂ лазера при ЗНО гортани, глотки. До 20 операций в год
61	Увеличение объемов эндовидеоскопических операций при ЗНО	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Увеличение общего числа операций до 1 200 в год, в том числе урологических – до

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
				400, гинекологических – до 180, торакальных – до 220 вмешательств в год, абдоминальных – до 100
62	Оснащение радиотерапевтической службы БУЗОО «КОД» ускорительными комплексами (медицинские линейные ускорители): - 2020 год – 2 комплекса; - 2022 год – 1 комплект	2020, 2022 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Совершенствование лучевых методов лечения онкологических пациентов
63	Совершенствование патоморфологической верификации опухолей	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Исследование рецепторного статуса молочной железы иммуногистохимическим методом ER, PR, Her2, Ki67, дополнение в 2019 году исследованием на P53, исследование Her2-статуса опухолей молочной железы и желудка иммуногистохимическим методом и методом ISH (FISH/SISH), иммуногистохимическое исследование предиктивных маркеров при раке легкого (ALK, ROS1), дополнение исследованием на PDL-1, расширение панели иммуногистохимической диагностики лимфом, опухолей мягких тканей и костей, метастазов без выявленного первичного очага (определение наиболее вероятной локализации первичной опухоли), внедрение исследования на BRAF, KRAS/NRAS мутации
64	Создание единой системы лучевой терапии	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Повышение доли использования конформного лечения на медицинских линейных ускорителях с 53 до 75%

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
65	Повышение эффективности использования оборудования для лучевой терапии при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Увеличение доли больных, получающих лучевую терапию при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара, с 41 до 63%
66	Внедрение в практику мультидисциплинарного подхода в лечении пациентов	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», ГУЗОО	Установление диагноза ЗНО в мультидисциплинарном консилиуме в БУЗОО при оказании специализированной медицинской помощи в 90% случаев
67	Создание единого оперативного действующего онкологическо-кардиологического консилиума между бюджетным учреждением здравоохранения Омской области «Клинический кожно-венерологический диспансер» (далее – БУЗОО «ККВД») и БУЗОО «КОД»	2019 год	БУЗОО «КОД», БУЗОО «ККВД»	Сокращение сроков консультации врачами-кардиологами онкологических больных при направлении на лечение до 2 дней. Обсуждение тактики лечения пациентов в оперативном режиме
68	Создание единого оперативного действующего онкологическо-ортопедического консилиума между БУЗОО «КОД» и бюджетным учреждением здравоохранения Омской области «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области» (далее – БУЗОО «КМХЦ МЗОО»)	2020 год	БУЗОО «КОД», БУЗОО «КМХЦ МЗОО»	Сокращение сроков консультации врачами-ортопедами онкологических больных при направлении на лечение до 2 дней. Обсуждение тактики лечения пациентов в оперативном режиме
69	Разработка программ консилиума и шаблонов отчета по работе консилиума между БУЗОО «КОД» и ГУЗОО	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Оперативное взаимодействие между специалистами ГУЗОО. Исключение бумажного документооборота
6. Реабилитация онкологических больных				
70	Организация в рамках территориальной программы взаимодействия с медицинскими организациями по направлению в соответствии с медицинскими показаниями пациентов	2019 год	БУЗОО «КОД»	Медицинская реабилитация пациентов, прошедших специальное лечение по поводу ЗНО (рак желудка, рак ободочной и прямой кишки, рак легкого, рак молочной

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	онкологического профиля на 2-й этап медицинской реабилитации			железы, рак шейки и тела матки, онкологические заболевания почек, мочевого пузыря, щитовидной железы, лимфогранулематоз), на базе загородного подразделения медицинской организации с проведением диетотерапии, лечения ранних и поздних лучевых реакций, коррекции анемий, проведением по показаниям лимфодренажной терапии. На 2019 год объемы медицинской помощи установлены на 1,6 тыс. человек, на последующие периоды – в соответствии с решениями Комиссии
71	<p>Организация школ для пациентов и родственников по вопросам улучшения качества жизни при наличии ЗНО:</p> <ul style="list-style-type: none"> - школа по профилактике метастатического рака молочной железы; - школа для пациентов, получающих химиотерапевтическое лечение; - школа для стомированных пациентов 	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Методическая помощь и психологическая поддержка больных с ЗНО
72	<p>Разработка и подготовка информационно-методических, лекционных, наглядных материалов для больных, состоящих на учете в канцер-регистре по вопросам улучшения качества жизни при наличии онкологического заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психологическая поддержка больного; - диспансеризация как способ профилактики рецидива заболевания 	2020 – 2023 годы	БУЗОО «КОД»	Методическая помощь и психологическая поддержка больных с ЗНО

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
73	Организация психологической помощи пациентам и родственникам. Психологическая подготовка пациентов перед операцией	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Психологическая поддержка больных с ЗНО
7. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи онкологическим больным				
74	Реализация соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Омской области о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Омской области в целях софинансирования реализации программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи	2019 год	Министерство, ГУЗОО	Укрепление материально-технической базы отделений (кабинетов) для оказания паллиативной медицинской помощи, приобретение лекарственных препаратов, в том числе для обезболивания
75	Приобретение медицинских изделий для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, населению Омской области	2019 год	ГУЗОО	Приобретение в 2019 году не менее 277 медицинских изделий в соответствии со стандартами оснащения подразделений ГУЗОО, оказывающих населению Омской области паллиативную медицинскую помощь
76	Приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения для оказания паллиативной медицинской помощи населению Омской области	2019 год	ГУЗОО	Обеспечение ГУЗОО лекарственными препаратами для медицинского применения для оказания паллиативной медицинской помощи (различные формы обезболивающих, в том числе наркотических, в том числе психотропных, в том числе анальгетиков, препаратов, антибактериальных средств, инфузионных растворов, смесей для энтерального питания и пр.)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
77	<p>Подготовка проекта постановления Правительства Омской области, предусматривающего внесение изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением Правительства Омской области от 26 декабря 2018 года № 424-п, в части уточнения отдельных ее положений в связи с принятием Федерального закона от 6 марта 2019 года № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи», постановления Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2019 года № 440 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»</p>	2019 год	Министерство	<p>Изменение нормативов объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в связи с оказанием паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара. Утверждение порядка обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами для медицинского применения и психотропными лекарственными препаратами для медицинского применения при посещениях на дому</p>
78	<p>Подготовка проекта распоряжения Министерства, предусматривающего внесение изменений в распоряжение Министерства, устанавливающее положение о маршрутизации пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи</p>	2019 год	Министерство	<p>Обеспечение доступности и преемственности при оказании паллиативной медицинской помощи</p>
79	Обеспечение информационного	2019 – 2024	БУЗОО «КОД»	Обеспечение преемственности в оказании

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	взаимодействия между БУЗОО «КОД» и ГУЗОО, оказывающими паллиативную медицинскую помощь	годы	совместно с ГУЗОО	медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями IV клинической группы
80	Мониторинг обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в целях обезболивания пациентов с онкологическими заболеваниями IV клинической группы	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД», ГУЗОО	
81	Оказание ГУЗОО психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачам-психотерапевтам пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в ГУЗОО	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», ГУЗОО, оказывающие населению паллиативную медицинскую помощь	Психологическая поддержка больных с ЗНО, их родственников
82	Обеспечение деятельности специализированных школ для пациентов и их родственников (стомированных больных, нуждающихся в респираторной поддержке, обезболивающей терапии)	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», БУЗОО «Городская больница № 17»	
	8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Омской области			
83	8.1. Формирование инфраструктуры кадров. Доукомплектование первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи, БУЗОО «КОД» медицинскими кадрами	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД», государственное бюджетное образовательное учреждение высшего	На 2019 год определена потребность во врачах и среднем медицинском персонале в ГУЗОО, участвующих в реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями». Предусмотрена подготовка 6 врачей-онкологов для работы в ГУЗОО,

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
			<p>профессионального образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)</p>	<p>расположенных на территории муниципальных районов Омской области, одного врача – детского онколога, 60 медицинских сестер, в том числе 20 – для работы в ГУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов Омской области. В дальнейшем расчет потребности будет производиться ежегодно</p>
84	<p>Организация кабинета консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий на базе БУЗОО «КОД». Техническое оснащение данного кабинета, подготовка изменений в штатное расписание</p>	2019 год	<p>БУЗОО «КОД» совместно с БУЗОО «МИАЦ»</p>	<p>Техническое обеспечение возможности консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий с федеральными онкологическими центрами и ГУЗОО</p>
85	<p>Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов БУЗОО «КОД» с федеральными онкологическими центрами с использованием системы телемедицины (не менее 10 консультаций в год)</p>	2019 – 2024 годы	<p>БУЗОО «КОД» совместно с БУЗОО «МИАЦ»</p>	<p>Своевременное консультирование сложных случаев диагностики онкологических заболеваний. Обеспечение доступности и качества лечения для онкологических больных на федеральном уровне</p>
86	<p>Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций</p>	2023, 2024 годы	<p>БУЗОО «КОД»</p>	<p>Внедрение видеоэндоскопических органосохраняющих оперативных вмешательств при ЗНО желудочно-кишечного тракта (поверхностный рак желудка, опухоли толстого кишечника) позволит увеличить доступность</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
				<p>органосохраняющих операций на желудочно-кишечном тракте при поверхностных «ранних» опухолях. Запланировано выполнение до 10 операций в год. Оснащение БУЗОО «КОД» лазерным хирургическим комплексом (СО2 лазер) делает возможным проведение хирургических вмешательств при опухолях полости рта, гортани, глотки в безопасных условиях, предупреждающих кровотечение в послеоперационном периоде. Профилактика рубцовых деформаций оперируемых органов. Внедрение лазерной хирургии при поверхностных опухолях полости рта, гортани, глотки позволит увеличить доступность органосохраняющих операций с помощью СО2 лазера при ЗНО до 20 операций в год</p>
87	<p>Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями». Разработка, утверждение и внедрение шаблона медицинской документации для ведения в электронном виде телеконсультаций</p>	2019 год	БУЗОО «КОД»	<p>Техническое обеспечение возможности телемедицинских консультаций с медицинскими организациями Омской области</p>
88	<p>Подготовка методических рекомендаций для врачей БУЗОО «КОД» по телемедицинским консультациям пациентов в федеральных учреждениях и ГУЗОО</p>	2019 год	БУЗОО «КОД»	<p>Методическая помощь врачам БУЗОО «КОД» в подготовке пациента и документации для организации телеконсультаций</p>
89	<p>Организация регулярных дистанционных</p>	2019 – 2024	БУЗОО «КОД»	<p>Обеспечение доступности для пациентов</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	консультаций специалистов онкологической службы ГУЗО с использованием системы телемедицины	годы	ГУЗО	своевременной онкологической помощи с привлечением специалистов ГУЗО «КОД». Запланировано проведение регулярных телемедицинских консультаций, в том числе в 2019 году – 12, в 2020 году – 25, в 2021 году – 40, в 2022 году – 60, в 2023 году – 80, в 2024 году – 120
90	Разработка алгоритма дистанционного консультирования пациентов «врач – врач» между специалистами ГУЗО «КОД» и врачами ГУЗО	2019 год	БУЗО «КОД»	Методическая помощь врачам в организации телемедицинских консультаций
91	Подготовка и утверждение плана мероприятий по обучению врачей ГУЗО возможностям телемедицины: - 2019 год – 30 врачей; - 2020 год – 30 врачей; - 2021 год – 30 врачей; - с 2022 года – по мере необходимости	2019 – 2024 годы	БУЗО «КОД», ГУЗО	Методическая помощь врачам в организации телемедицинских консультаций
92	Подготовка методических рекомендаций для врачей медицинских организаций по телемедицинским консультациям пациентов	2019 год	БУЗО «КОД»	Методическая помощь врачам ГУЗО в организации телемедицинских консультаций
93	Проведение областных совещаний с врачами ГУЗО по вопросам организации и проведения телемедицинских консультаций: - 2019 год – по итогам года; - с 2020 года – 1 раз в 6 месяцев	2019 – 2024 годы	БУЗО «КОД» совместно с ГУЗО	Анализ организации телемедицинских консультаций Методические рекомендации по улучшению качества телемедицинских консультаций
94	Проведение обязательных консилиумов при переводе пациента из одной клинической группы в другую	2020 – 2024 годы	БУЗО «КОД»	Обеспечение выполнения сроков лечения и выполнения клинических рекомендаций по обследованию и лечению пациентов

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
95	<p>В информационной аналитической программе «БАЗИС» создание модуля контроля за маршрутизацией пациентов в поликлиниках БУЗОО «КОД»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от момента первичного обращения до установления диагноза онкологического заболевания; - от установления диагноза онкологического заболевания до момента начала специального лечения 	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	<p>онкологического профиля</p> <p>Достижение выполнения сроков обследования и лечения в соответствии с территориальной программой. Снижение числа жалоб пациентов на качество оказываемой специализированной медицинской помощи на 30% к уровню 2018 года</p>
96	<p>Организация на базе БУЗОО «КОД» комиссии для анализа запущенных случаев ЗНО</p>	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	<p>Детальный анализ ошибок, допущенных специалистами первичного звена здравоохранения. Методические рекомендации по организации работы онкологической службы ГУЗОО (8 раз в год – ежегодно)</p>
97	<p>8.2. Формирование и развитие возможностей гражданам</p> <p>Предоставление гражданам возможности использовать услуги и сервисы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций с целью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; - получения сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости; - доступа к электронным медицинским документам 	2019 – 2024 годы	<p>БУЗОО «КОД»,</p> <p>БУЗОО «МИАЦ»,</p> <p>ГУЗОО</p>	<p>В 2019 году указанными услугами по плану воспользуются не менее 76,86 тыс. граждан, а к концу 2024 года – не менее 492,61 тыс. граждан</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
98	Разработка и утверждение плана дооснащения ГУЗОО, включая их структурные подразделения, информационно-телекоммуникационным оборудованием	2019 год	Министерство, БУЗОО «МИАЦ», ГУЗОО	За период с 2019 года по 2021 год планируется поэтапно закупить и ввести в эксплуатацию информационно-коммуникационное оборудование, к 2022 году – программно-технические средства, обеспечивающие функционирование региональной защищенной сети передачи данных и подключение к ней не менее 80% структурных подразделений ГУЗОО
99	Реализация плана дооснащения ГУЗОО, включая их структурные подразделения, информационно-телекоммуникационным оборудованием	2019 – 2024 годы		Подготовка к модернизации и развитию медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в ГУЗОО
100	Проведение работы по обследованию и оценке медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в ГУЗОО, на соответствие требованиям, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации	2019 год		Обеспечение ведения электронных медицинских карт пациентов. Создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы. Информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации. Информационное взаимодействие с подсистемами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан
101	Модернизация медицинских информационных систем	2019 – 2021 годы		Совершенствование системы учета
102	Внесение изменений в модуль	2020 год	БУЗОО «КОД»	

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	«Диспансеризация», «Анальгетики», «Поликлиника» программы «БАЗИС». Подготовка методических рекомендаций для врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов медицинских организаций			качества проведения диспансеризации пациентов 3 клинической группы, состоящих в канцер-регистре и проходящих диспансерный осмотр по месту жительства. Контроль за сроками проведения диспансеризации
103	Проведение обучающего семинара с врачами-онкологами первичных онкологических кабинетов ГУЗОО	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД» совместно с ГУЗОО	Ежегодно обучение врачей-онкологов. Методическая помощь и анализ работы врачей-онкологов по организации работы по учету диспансеризации пациентов 3 клинической группы, состоящих в региональном регистре
104	Подготовка технического задания по внесению изменений в модуль «Анальгетики» программы «АРМонколога»	2019 год	БУЗОО «КОД»	Совершенствование регистра больных, нуждающихся в обезболивающей терапии
105	Внесение изменений в модуль «Анальгетики» программы. Подготовка методических рекомендаций для врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов и врачей-терапевтов ГУЗОО	2020 год	БУЗОО «КОД»	Улучшение качества учета больных, нуждающихся в обезболивающей терапии. Улучшение доступности информирования врачей о пациентах, имеющих уровень боли выше 3 баллов
106	Совершенствование механизма оперативного получения персонафицированных данных по результатам проведенных скрининговых обследований: - ПСА – с 2019 года; - маммографический скрининг – с 2020 года; - цитологический скрининг – с 2020 года; - смотровые кабинеты – с 2021 года	2019 – 2022 годы	БУЗОО «КОД»	Совершенствование программы позволит оперативно получать персонафицированные данные на пациентов с подозрением на ЗНО
107	Разработка отчета получения персонафицированных данных по пациентам,	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Совершенствование программы позволит оперативно получать

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	прошедшим обследование в рамках диспансеризации взрослого населения и отнесенным в группу «выявлено подозрение на ЗНО» или предраковое заболевание			персонифицированные данные на пациентов с подозрением на ЗНО, выявленных при проведении диспансеризации взрослого населения
108	Подготовка отчетов в еженедельном режиме в разрезе ГУЗОО, имеющих приписное население в формате государственной отчетной формы № 7, с определением рейтинга по ГУЗОО в разрезе основных показателей онкологической службы	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Анализ данной работы позволит своевременно сделать организационные выводы о проблемах оказания онкологической помощи в ГУЗОО
109	Совершенствование программы «БАЗИС», обеспечивающей информационный охват всех служб БУЗОО «КОД»	2019 – 2021 годы	БУЗОО «КОД» совместно с БУЗОО «МИАЦ»	Улучшение контроля за деятельностью всех служб БУЗОО «КОД». Информатизация всех процессов учета службы
110	Внесение изменений в работу электронной регистратуры, обеспечивающих электронную запись пациентов к специалистам БУЗОО «КОД» в режиме реального времени	2019 год	БУЗОО «КОД», БУЗОО «МИАЦ»	Переход программы на более совершенную информационную платформу. Выделение отдельных талонов на пациентов с подозрением на ЗНО, впервые обратившихся за консультативной помощью в поликлинику БУЗОО «КОД»
111	Внедрение единого шаблона «прием врача» в модуль «Поликлиника» для всех специалистов	2019 год	БУЗОО «КОД»	Внедрение единого шаблона позволит унифицировать выписку из приема врача поликлиники и улучшить качество медицинской документации. Обеспечит возможность внесения в базу данных более полной информации на пациента
112	Совершенствование системы учета больных с впервые в жизни зарегистрированным диагнозом ЗНО и получивших медицинскую помощь в стационарных условиях БУЗОО	2020 год	БУЗОО «КОД»	Организация отдельного учета больных с впервые в жизни зарегистрированным диагнозом, получивших медицинскую помощь в стационарных условиях,

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	«КОД»			позволит провести анализ оказанной медицинской помощи по видам и методам лечения, а также выявить группу больных, получивших медицинскую помощь несвоевременно
113	Организация системы получения оперативных (в режиме «онлайн») статистических и персонализированных данных на пациентов, обратившихся за медицинской помощью в поликлинику БУЗОО «КОД»	2019 – 2022 годы	БУЗОО «КОД»	Получение данных на пациентов, обратившихся за медицинской помощью, позволит получать все показатели, характеризующие работу онкологической службы, в режиме реального времени
114	Разработка и внедрение персонализированного отчета по пациентам, получившим лекарственные препараты для медицинского применения, приобретенные за счет разных источников финансирования, в БУЗОО «КОД»	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Внедрение данной системы позволит проводить анализ расхода лекарственных препаратов для медицинского применения
115	Разработка технического задания по организации регистра на пациентов с предраковыми заболеваниями	2023 год	БУЗОО «КОД»	Внедрение данной программы позволит организовать учет и проследить маршрут пациентов с предраковыми заболеваниями
116	Внедрение в работу программы по учету пациентов с предраковыми заболеваниями	2024 год	БУЗОО «КОД»	Централизованный учет больных с предраковыми заболеваниями
117	Подготовка методических рекомендаций для врачей ГУЗОО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по организации учета больных с предраковыми заболеваниями. Проведение обучающих семинаров для врачей и среднего медицинского персонала	2024 год	БУЗОО «КОД»	
118	Организация архива снимков компьютерной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии по пациентам, прошедшим	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Организация архива позволит контролировать динамику развития заболевания и принять правильное решение при определении тактики лечения

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	обследование в БУЗОО «КОД», доступный для всех врачей как при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, так и в амбулаторных условиях. Использовать архив снимков при проведении консилиума или телемедицинских консультаций			
119	Внедрение системы получения стандартизованных показателей онкологической службы на основе базы данных канцер-регистра в оперативном режиме (еженедельно)	2020 год	БУЗОО «КОД»	Получение стандартизованных показателей позволит проводить сравнения данных с учетом возраста пациентов и сравнивать с российскими и зарубежными данными
120	Разработка и внедрение модуля «Экономика» программы «БАЗИС» для организации качественного планирования объемов оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Внедрение данного модуля позволит планировать и анализировать выполнение объемов медицинской помощи по всем видам и методам оказанной специализированной медицинской помощи
121	Разработка и внедрение модуля «ВМП» для пациентов, получающих высокотехнологичную медицинскую помощь	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД»	Внедрение данного модуля позволит проводить анализ данных и учет персонализированных данных по каждому пациенту в рамках оказанной медицинской помощи по видам финансирования
122	На официальном сайте в сети Интернет создание отдельной вкладки для пациентов с постоянным пополнением информацией о работе БУЗОО «КОД» и раздела «вопрос – ответ» для пациентов	2019 год	БУЗОО «КОД»	Создание вкладки позволит организовать обратную связь с пациентом и своевременно ответить на интересующие его вопросы по профилю «онкология»
123	Разработка программного продукта для взаимодействия с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология» населению	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», БУЗОО «ГКБСМП № 2», БУЗОО «КМСЧ	Создание единого информационного пространства для повышения качества лечения пациентов

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
	Омской области в условиях дневного стационара и стационарных условиях		№ 7», федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (по согласованию)	
124	Разработка технического задания, проведение процедуры торгов по закупку сетевого оборудования для подключения рабочих мест медицинского персонала БУЗОО «КОД» и ГУЗОО к локальной вычислительной сети	2019 год	БУЗОО «КОД», БУЗОО «МИАЦ», ГУЗОО	Повышение доступности оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях пациентам с онкологическими заболеваниями за счет автоматизации рабочих мест медицинского персонала ГУЗОО
125	Внедрение учетной системы для работы с информационной системой «Маркировка лекарственных препаратов» в БУЗОО «КОД»	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД», БУЗОО «МИАЦ», ГУЗОО	Обеспечение безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения, используемых для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями
126	Разработка программного продукта для оперативного взаимодействия с центрами амбулаторной онкологической помощи Омской области	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД», БУЗОО «МИАЦ», БУЗОО «Гарская ЦРБ», БУЗОО «КМСЧ №7», БУЗОО «ГКБСМП №2», БУЗОО «ГКБ	Методическая помощь ГУЗОО в информатизации онкологической помощи населению Омской области. Создание единого информационного пространства для повышения качества лечения пациентов за пределами БУЗОО «КОД»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
			№ 1 им. Кабанова А.Н.»	
127	Обновление компьютерной оргтехники в соответствии с требованиями методических рекомендаций, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации	2020 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Повышение доступности для врачей-онкологов БУЗОО «КОД» информационной системы «БАЗИС», госпитального регистра, канцер-регистра, нормативных документов, клинических рекомендаций за счет автоматизации рабочих мест (не менее 10 единиц ежегодно)
128	Разработка WEB-модуля смотрового кабинета для применения на фельдшерско-акушерских пунктах	2019, 2020 годы	БУЗОО «КОД», БУЗОО «МИАЦ», ГУЗОО	Создание единого информационного пространства для контроля за качеством медицинских осмотров в смотровых кабинетах фельдшерско-акушерских пунктов. Персонифицированный учет пациентов с подозрением на ЗНО. Контроль за своевременным дообследованием
9. Обеспечение укомплектованности кадрами ГУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями				
129	Ежемесячный мониторинг кадрового состава онкологической службы БУЗОО «КОД»	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Информация об обеспеченности кадрами в БУЗОО «КОД» по структурным подразделениям
130	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД» совместно с БУЗОО «МИАЦ», ГУЗОО	Мониторинг кадрового состава по ГУЗОО, а также аккредитации врачей, наличия лицензии на осуществление медицинской деятельности
131	Ведение в электронном виде базы вакансий БУЗОО «КОД»	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Позволит иметь в оперативном режиме информацию о свободных вакансиях в БУЗОО «КОД»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Результат реализации мероприятия
132	Содействие профессиональному росту в рамках дополнительного профессионального образования, повышения квалификации, обучения в ординатуре, стажировки на рабочем месте	2019 – 2024 годы	БУЗОО «КОД»	Ведение базы данных со сведениями о повышении квалификации для соблюдения сроков обучения, привлечение специалистов
133	Организация и проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучшая медицинская сестра»	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Повышение престижа профессии
134	Система материальных и моральных стимулов медицинских работников	2019 – 2024 годы	Министерство, БУЗОО «КОД»	Выплата стипендий заключившим договоры о целевом обучении студентам и лицам, обучающимся по программам ординатуры (по специальности «Онкология»). Повышение квалификации за счет БУЗОО «КОД». Представление к награждению почетными грамотами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства к юбилейным датам

* На основании данных Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Омской области.