



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

21 июня 2019 г.

№ 687-рп

г. Тюмень

Об утверждении региональной программы Тюменской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019-2024 годы

Во исполнение абзаца восьмого подпункта «а» пункта 4 Указа Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»:

1. Утвердить региональную программу Тюменской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019-2024 годы согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Утвердить государственным заказчиком программы, указанной в пункте 1 настоящего распоряжения, Департамент здравоохранения Тюменской области.

3. Настоящее распоряжение вступает в силу с 01.07.2019.

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора Тюменской области, координирующего и контролирующего деятельность Департамента здравоохранения Тюменской области.

Губернатор области

А.В. Моор





Приложение к распоряжению
Правительства Тюменской области
от 21 июня 2019 г. № 687-рп

Правительство Тюменской области
Департамент здравоохранения Тюменской области

Региональная программа
“Борьба с онкологическими заболеваниями”
Тюменская область

Тюмень, 2019

Оглавление

1. Текущее состояние онкологической помощи в Тюменской области. Основные показатели онкологической помощи населению Тюменской области.	3
1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за 10 летний период.....	7
1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний	3
1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.....	8
1.4. Показатели деятельности онкологической службы Тюменской области	3
1.5. Выводы	5
3. Задачи региональной программы	7
4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Тюменской области	68
5. Ожидаемые результаты региональной программы.....	106
6. Дополнительные разделы (мероприятия)	106
7. Приложения.....	108
Дорожная карта организации работы Центров амбулаторной онкологической помощи Тюменской области.....	106

«Борьба с онкологическими заболеваниями».

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

Медико-демографические показатели

Площадь территории юга Тюменской области составляет 160122 км². В рамках административно-территориальные устройства, на территории создано 5 городских округов, 22 района, в том числе 292 сельских поселений (рисунок 1).

Плотность населения юга Тюменской области составляет 9,08 чел/кв.км. (данные 2018г.).

Рисунок 1

Карта Тюменской области (без автономных округов).



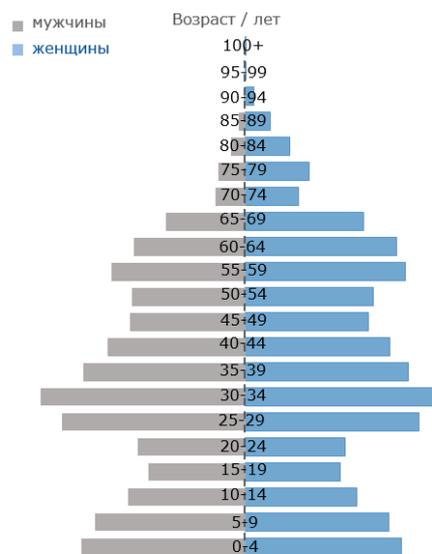
По данным Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации на 01.01.2019 численность населения Тюменской области составила 1 518 695 человек (городское население – 1 018 290, сельское население – 500 405), среднегодовая численность населения за 2018 год составила 1 508 737 человек (1 008 402 – городское население, 500 335 – сельское население) (Таблица 1).

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области численность населения на 01.01.2018г. составила 1 498 779 человек, в том числе женщины – 786 717, мужчины – 712 062 (Рисунок 2), городское население - 998 513 человек (мужчины – 470 943, женщины – 527 570), сельское население – 500 266 человек (мужчины – 241 119, женщины – 259 147).

Рисунок 2



Численность и половозрастная структура населения Тюменской области в 2018 г.



Численность населения в разрезе городских округов и муниципальных районов Тюменской области представлена в Таблице 1

Численность населения в разрезе городских округов и муниципальных районов Тюменской области (без автономных округов) на начало 2019 года

	Численность населения – всего	В том числе:	
		городское	сельское
Тюменская область (Без автономных округов)	1518695	1018290	500405
городские округа:			
городской округ г. Тюмень	788666	788666	
Заводоуковский городской округ	46587	26195	20392
городской округ г. Ишим	64653	64653	
городской округ г. Тобольск	102242	98857	3385
городской округ г. Ялуторовск	39919	39919	
муниципальные районы:			
Абатский	16790		16790
Армизонский	9256		9256
Аромашевский	10356		10356
Бердюжский	10710		10710
Вагайский	20549		20549
Викуловский	15267		15267
Голышмановский	25477		25477
Исетский	25150		25150
Ишимский	29170		29170
Казанский	21343		21343
Нижнетавдинский	21941		21941
Омутинский	18298		18298
Сладковский	10192		10192
Сорокинский	9517		9517
Тобольский	20535		20535
Тюменский	123720		123720
Уватский	19177		19177
Упоровский	20578		20578
Юргинский	11328		11328
Ялуторовский	14116		14116
Ярковский	23158		23158

В структуре причин общей смертности населения первое место занимают болезни системы кровообращения (48,1%), на втором месте - новообразования (13,3%), на третьем - внешние причины (8,6%) (Рисунок 3). В структуре смертности от злокачественных новообразований превалирует население старше трудоспособного возраста – 70,2%. Доля трудоспособного населения составила 29,8%.

Рисунок 3



В структуре смертности трудоспособного возраста, злокачественные новообразования занимают четвертое ранговое место и за последние 3 года этот показатель имеет тенденцию к снижению (Рисунок 4,5).

Рисунок 4



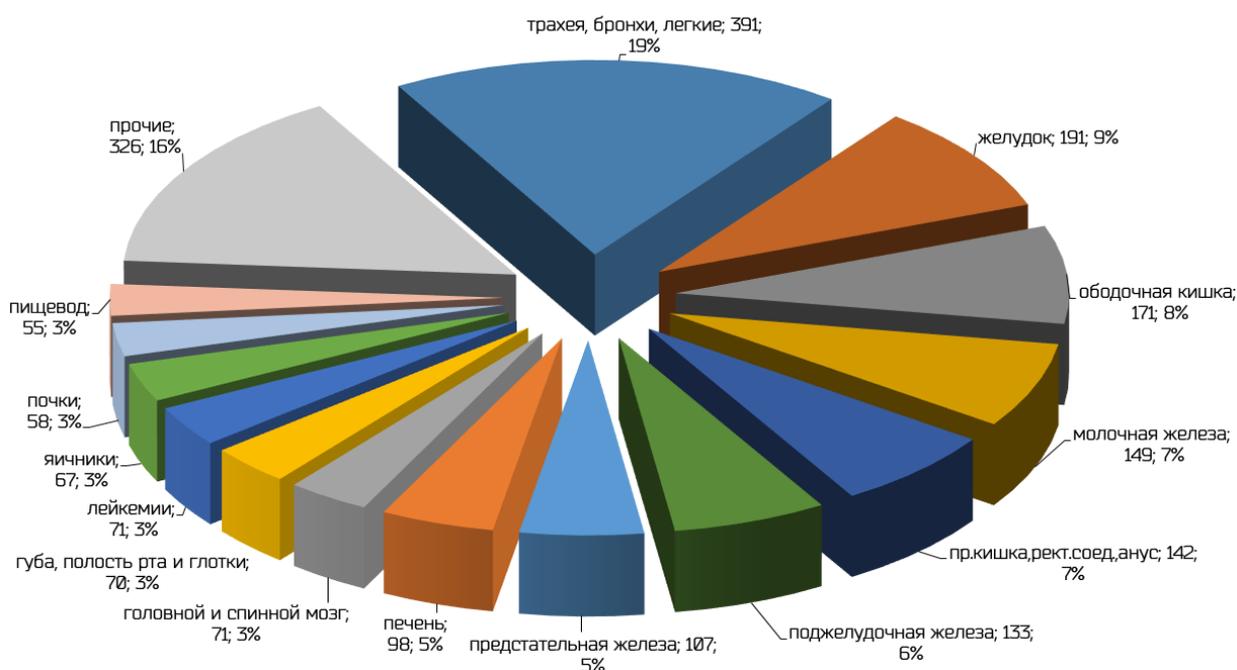


1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за 10 летний период

1.1.1. «Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований (далее - ЗНО) за 2018 год составил 143,6 на 100 тыс. населения, что ниже «грубого» показателя смертности от ЗНО в сравнении с 2008 годом на 21,9% (в 2008 году -184,0), в сравнении с 2017 годом +4,3%.

Структура онкологической смертности населения Тюменской области оба пола в 2018 году представлена в Таблице 2

Рисунок 6



Структура онкологической смертности населения Тюменской области оба пола 2018 г. (N=2167)

Локализация опухоли	Код МКБ	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губа	С 00	0,51	4,3	4,5	3,8	4,7	3,6	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1
Полость рта и глотки	С 01-14	4,08						5,6	5,0	4,8	3,9	4,5
Пищевод	С 15	2,8	2,9	3	2,9	2,8	3,3	2,0	3,3	3,2	2,4	3,7
Желудок	С 16	14,2	19	20	16	15,8	12,2	13,5	12,8	13,0	13,7	12,8
Ободочная кишка	С 18	6,79	11,8	12,3	10,9	10	8,2	9,6	10,2	9,8	9,9	11,1
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19-21	7,44	11	10,4	9,3	8,4	8,2	7,6	7,9	7,8	8,4	9,5
Гортань	С 32	2,08	2,9	2,2	1,6	1,2	1,8	1,7	2,0	1,9	1,8	1,5
Трахея, бронхи, легкое	С 33-34	24,7	37,2	32,8	26	29,2	26,3	24,6	28,3	26,7	28,5	25,9
Кости, соед и мягк. ткани	С 41, 47-49	1,22	3,3	2,2	2	2,2	1,5	2,4	2,0	0,3	2,1	2,0
Меланома кожи	С 43	1,7	1,7	1,7	0,8	1,5	1,5	1,8	1,1	1,6	1,5	1,6
Др. новообр. кожи	С 44	1,31	1	0,9	1	0,4	0,6	0,6	0,6	0,8	0,5	0,9
Молочная железа *	С 50	20,06	27,6	26,5	24,1	22,1	20,7	19,3	20,5	18,5	21,1	19,4
Шейка матки*	С 53	6,53	7,4	7,4	5,4	6,7	5,4	6,0	6,0	6,0	5,9	6,1
Тело матки*	С 54	4,1	5,2	3,2	4,3	4,7	5,4	6,2	4,1	4,3	3,9	4,4
Яичники*	С 56	6,12	8,4	8,1	6,8	8,5	7,3	7,8	5,8	8,0	7,6	9,7
Предстательная железа*	С 61	7,42	15,1	12,6	11,6	8,5	11,7	8,9	9,8	10,9	9,4	7,1
Мочевой пузырь	С 67	2,62	4,6	3,4	2,7	1,7	2,7	4,5	2,2	1,8	2,4	2,4
Щитовидная железа	С 73	0,8	1	0,6	0,4	0,2	0,4	2,1	0,5	0,3	0,3	0,3
Злокачественные лимфомы	С 81-85, 88, 90, 96	6,55	4,2	5,5	5,3	5,1	4,3	0,4	4,3	4,4	4,3	2,7
Лейкемии	С 91-95		3,2	3,4	3,3	3,2	3,9	5,2	3,8	4,1	3,4	4,7
Злокачественные новообразования	С 00-96	184,0	181,4	169,6	144,8	144,5	133,3	134,4	141,1	134,9	137,7	143,6
Новообразования, в том числе злокачественные	С00-D48.9	186.2	183.1	171.2	146.3	146.2	135.7	136.2	143.1	136.8	139.6	145.6

*показатель рассчитан на население соответствующего пола

Динамика смертности населения юга Тюменской области от злокачественных новообразований в 2008-2018гг представлена в Таблице 3.

**Динамика смертности населения юга Тюменской области от
злокачественных новообразований в 2008-2018гг. Оба пола («грубые»
показатели на 100 тыс. населения)**

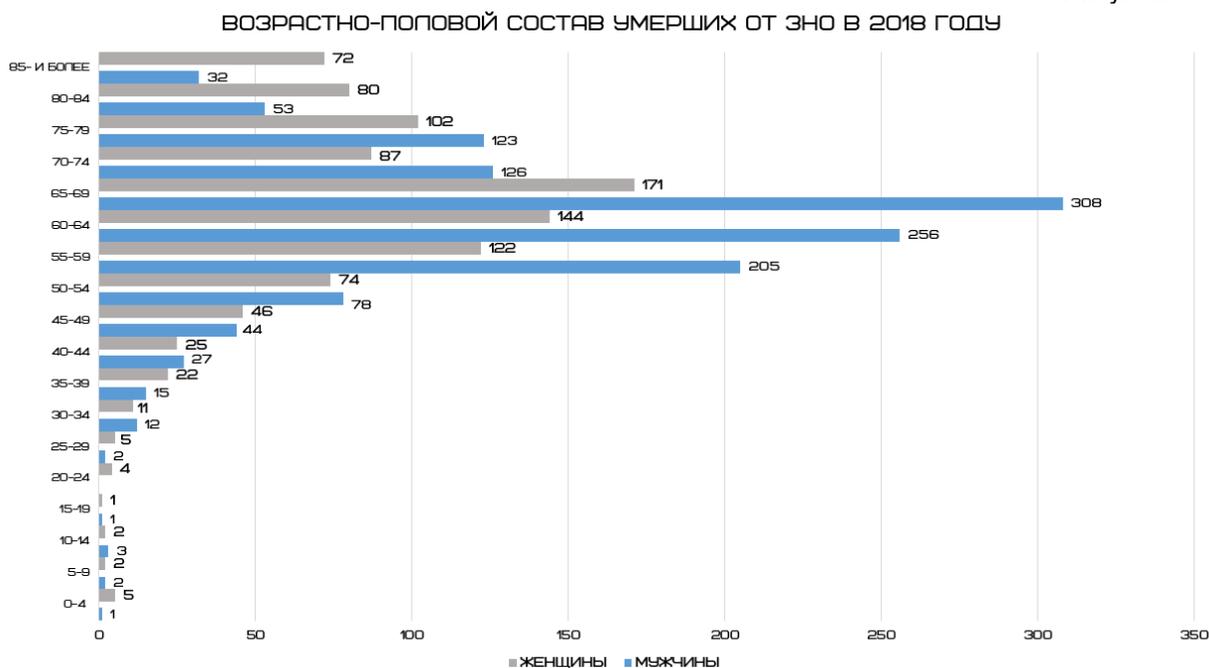
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Г. ТЮМЕНЬ	153,40	176,97	174,93	145,44	139,42	137,56	128,4	139,9	146,4	144,5	150,1
Г. ИШИМ	194,86	190,46	141,04	102,99	140,24	107,87	128,4	139,9	146,4	144,5	150,1
Г. ТОБОЛЬСК	173,84	153,03	122,52	122,62	131,43	114,76	141,5	117,8	140,5	141	158,1
АБАТСКИЙ Р-Н	142,39	182,44	165,99	192,77	191,23	152,98	117,9	109,1	86,8	46,4	82
АРМИЗОНСКИЙ Р-Н	217,37	190,4	188,79	80,72	206,23	237,16	179,9	213,5	247,9	149,8	172
АРОМАШЕВСКИЙ Р-	135,25	129,99	163,96	133,7	154,23	145,66	168	207,7	201,1	194,4	246
БЕРДЮЖСКИЙ Р-Н	246,06	166,85	217,07	194,11	296,84	197,9	155,7	182,9	211,3	239,9	139,1
ВАГАЙСКИЙ Р-Н	109,62	140,8	128,73	117,2	147,79	129,32	126,9	122,9	142,2	177,5	197,6
ВИКУЛОВСКИЙ Р-Н	208,56	171,88	200,38	289,5	124,93	99,94	69,5	95,1	89,8	83,8	51,8
ГОЛЬШМАНОВСКИЙ	151,37	113,12	93,42	120,55	117,87	144,49	149,2	153	161,2	153,6	166,3
ЗАВОДОУКОВСКИЙ	207,22	242,05	222,22	204,61	195,67	195,67	197,5	176,7	156,2	164	158,1
ИСЕТСКИЙ Р-Н	150,34	192,63	119,18	65,55	85,35	85,35	101,2	81,1	81,4	85,7	114,5
ИШИМСКИЙ Р-Н	162,02	231,9	199,18	113,18	146,16	94,19	136,7	214,9	173,4	157,1	152,2
КАЗАНСКИЙ Р-Н	124,97	149,07	102,39	49,2	72,12	40,57	77,4	118	82	68,7	97,1
Н-ТАВДИНСКИЙ Р-Н	116,61	181,82	165,15	129,75	115,79	98,63	76,2	158,3	116,8	114	103,5
ОМУТИНСКИЙ Р-Н	243,12	225,14	147,76	143,7	217,83	186,71	147,4	206,1	95,8	187,6	178,8
СЛАДКОВСКИЙ Р-Н	104,35	184,32	203,2	191,13	273,11	213,37	185,7	198,4	257,2	206,4	220,9
СОРОКИНСКИЙ Р-Н	213,09	178,59	165,22	275,4	239,62	179,71	99,7	179,5	100,5	101,1	72,2
ТОБОЛЬСКИЙ Р-Н	165,39	175,02	129,54	149,42	119,42	142,39	140,2	131,1	159,9	146,6	157,9
ТЮМЕНСКИЙ Р-Н	166,43	233,11	154,42	144,28	146,47	148,29	136,9	132,5	105,7	116	146,3
УВАТСКИЙ Р-Н	160,81	220,72	247,6	128,59	185,43	149,38	211,5	181,4	88,9	130,7	130,4
УПОРОВСКИЙ Р-Н	136,97	113,37	155,2	106,84	68,33	151,3	117,1	178,7	153,8	148,4	110,4
ЮРГИНСКИЙ Р-Н	129,55	164,85	145,97	148,2	134,32	125,92	187,5	178,6	154,2	267,9	288,1
ЯЛУТОРОВСКИЙ Р-Н	199,87	167,21	194,79	199,06	191,59	147,08	134,6	127,3	48,1	47,8	55,5
ЯРКОВСКИЙ Р-Н	134,24	166,95	150,55	178,57	123,47	92,6	154,1	143,8	129,8	124,3	137,5
ЮГ ОБЛАСТИ	184,0	181,4	169,6	144,8	144,5	133,3	134,4	141,1	134,9	137,7	143,6

1.1.2. Показатель смертности от злокачественных новообразований имеет тенденцию к волнообразному течению: на фоне плавного снижения в течение нескольких лет отмечается рост в 2014г. - 2018г. При этом, на фоне роста смертности от злокачественных новообразований наблюдается снижение показателя одногодичной летальности до 17,8% (темп снижения показателя в сравнении с 2017 годом составил - 4,3%, в сравнении с 2008 годом – 43,3%), что свидетельствует о росте смертности в основном за счет пациентов, взятых на учет в предыдущие годы, и умерших в результате прогрессирования заболевания или противопоказаний к проведению специального лечения из-за сопутствующей патологии или распространенности опухолевого процесса.

Рост смертности от злокачественных новообразований отмечается на фоне роста заболеваемости злокачественными новообразованиями (темп прироста показателя заболеваемости в 2018 году +6,5% к уровню 2017 года), которая обусловлена усилением работы кабинетов раннего выявления заболеваний, увеличением охвата населения профилактическими осмотрами (в 2,5 раза мужских кабинетов раннего выявления заболеваний и 1,2 раза

женских кабинетов раннего выявления заболеваний). Увеличение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями, которое отмечается на протяжении последних 10 лет, приводит к росту контингента пациентов, состоящих на учете и росту смертности от злокачественных новообразований. В связи с активным внедрением на территории Тюменской области (без АО) профилактических скрининговых программ, направленных на раннее выявление новообразований и предраковых заболеваний, в последующие годы будет отмечаться тенденция к стабилизации показателя смертности от злокачественных новообразований и дальнейшему снижению. (рисунок 7)

Рисунок 7



В 2018 году, в сравнении с 2017 годом, отмечается темп прироста показателя смертности от ЗНО при раке пищевода - 54,2% (соответственно 2,4 и 3,7 на 100 тыс. населения), ЗНО яичников - 27,6% (7,6 и 9,7 на 100 тыс. населения) и ЗНО полости рта и глотки - 15% (3,9 и 4,5 на 100 тыс. населения).

Снижение уровня смертности в 2018 году зарегистрировано при злокачественных лимфомах и раке предстательной железы. Темп снижения показателя смертности при данных опухолях составил соответственно - 37,2%, (2,7 на 100 тыс. населения в 2017г., 4,3 на 100 тыс. населения в 2018 г.) и 24,5% (9,4 на 100 тыс. населения в 2017г., 7,1 на 100 тыс. населения в 2018 г.).

В разрезе муниципальных образований Тюменской области (без АО) остается высокий уровень смертности от злокачественных новообразований в Юргинском – 288,1 на 100 тыс. населения, Аромашевском - 246,0 на 100 тыс. населения и Сладковском районах - 220,9 на 100 тыс. населения,

Низкий уровень смертности от ЗНО в 2018 году отмечен в Ялуторовском районе – 55,5 на 100 тыс. населения и Викуловском районе – 51,8 на 100 тыс. населения.

Наибольшее количество впервые выявленных злокачественных опухолей регистрируется у женщин в возрастной группе с 35 до 85 лет, у мужчин с 40 до 85 лет. Отмечаются незначительные различия в структуре заболеваемости городского и сельского населения (по данным за 2018 год).

Структура заболеваемости ЗНО городского и сельского населения в 2018 году представлена в Таблице 4

Таблица 4

Структура заболеваемости ЗНО городского и сельского населения в 2018 году (оба пола)

	Городское население	Сельское население
ЗНО кожи	1 место (12%)	3 место (9%)
ЗНО молочной железы	2 место (11%)	4 место (8%)
ЗНО предстательной железы	3 место (10%)	2 место (11%)
ЗНО трахеи, бронхов, легких	4 место (9%)	1 место (15%)

Существенных различий в структуре смертности у мужчин и женщин, проживающих в городе и сельской местности не отмечается.

В структуре смертности населения Тюменской области (без АО) от злокачественных новообразований (оба пола), на протяжении последних лет наибольший удельный вес составляют злокачественные опухоли трахеи, бронхов и легких-18,0%, желудка – 8,9%, ободочной кишки – 7,7%, молочной железы – 7,1%, прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса – 6,6%.

В мужской популяции основными причинами смертности являются ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 26%, желудка – 11%, предстательной железы – 9%. В женской популяции в структуре причин смертности лидируют ЗНО молочной железы – 17%, яичников – 8%, желудка -8%, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса -7%, трахеи, бронхов, легкого -7%.

Кроме того, имеет место увеличение количества верифицированных диагнозов вследствие роста количества патологоанатомических вскрытий и подтвержденных диагнозов злокачественных новообразований.

При анализе «стандартизованного» показателя смертности от ЗНО в Тюменской области (без АО) за период с 2011 по 2017 год (до 2011 года показатели рассчитывались без разделения на АО), наблюдается тенденция к снижению, темп снижения «стандартизованного» показателя смертности от ЗНО в 2017 году в сравнении с 2011 годом составил -10,6%.

Динамика смертности от ЗНО за период 2008 –2018 гг представлена в Таблице 5.

Таблица 5

**Динамика смертности от ЗНО за период 2008 –2018 гг.
(на 100 тыс. населения) («стандартизованный» показатель)**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста / убыли (%)
Тюменская область	н/д	н/д	н/д	102,0	99,5	93,7	92,2	97,8	90,0	91,2	н/д	-10,6%

1.1.3. В 2018 году показатель смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований составил 68,1 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателя смертности за 10 лет составил -22,7%.

Динамика смертности населения трудоспособного возраста от ЗНО за период 2008 –2018 гг. (на 100 тыс. населения) представлена в Таблице 6.

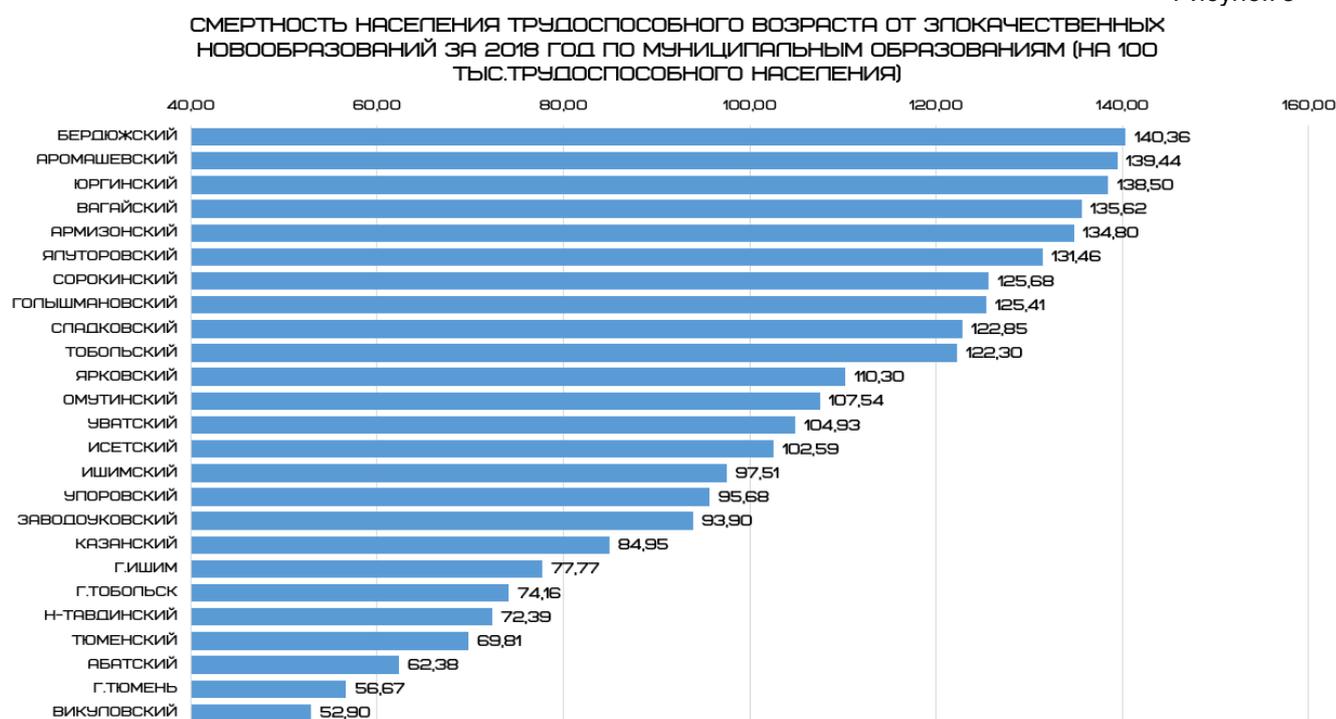
Таблица 6

Динамика смертности населения трудоспособного возраста от ЗНО за период 2008 –2018 гг. (на 100 тыс. населения)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста /убыли (%)
Тюменская область	88,1	89,4	92,9	79,8	80,4	74,5	77,2	71,9	68,3	66,0	68,1	-22,7%

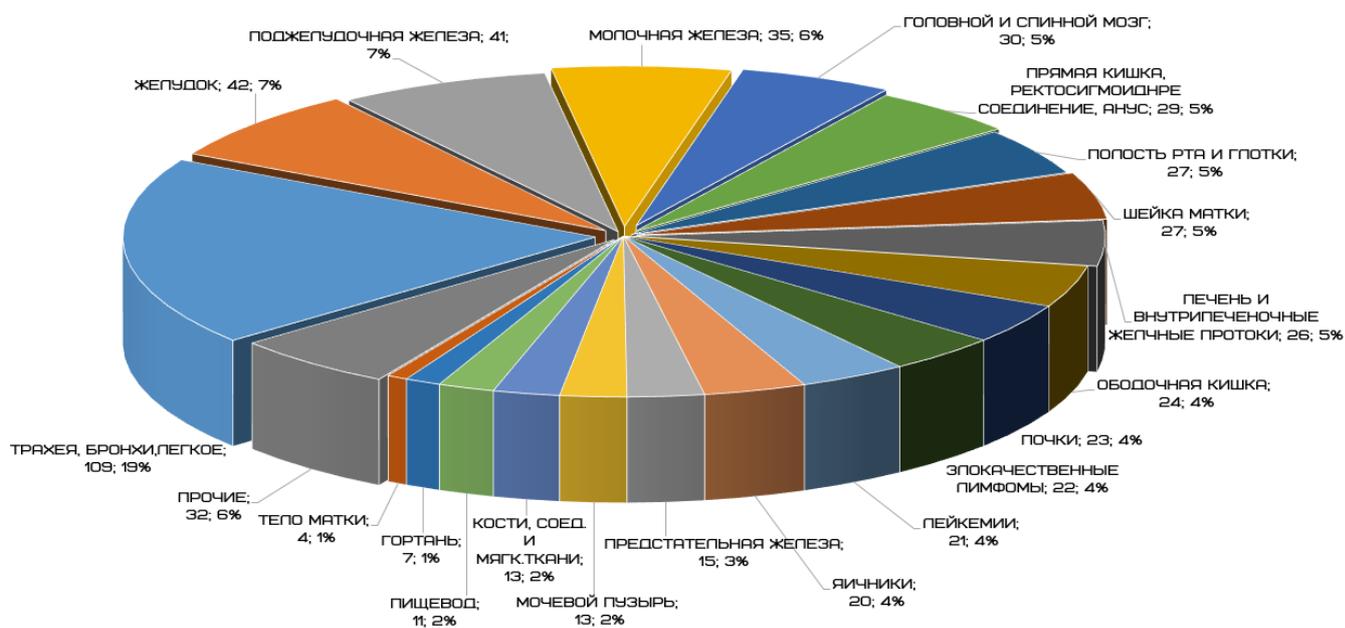
По итогам 2018 года наибольший уровень смертности населения трудоспособного возраста отмечается в следующих районах: Бердюжском 140,36 на 100 тыс., Аромашевском – 139,44 на 100 тыс. населения, Юргинском -135,5 на 100 тыс. населения, Вагайском – 135,62 на 100 тыс. населения, Армизонском -134,8 на 100 тыс. населения. В Викуловском, Абатском районах и г. Тюмень показатель смертности в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований ниже, чем средний по Тюменской области (Рисунок 8).

Рисунок 8



В структуре смертности населения трудоспособного возраста злокачественные новообразования легких занимают лидирующее место - 19%, на втором месте злокачественные новообразования желудка -7%, поджелудочной железы -7%, на третьем месте злокачественные новообразования молочной железы -6%, на четвертом месте злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса -5%, головного и спинного мозга -%, протоков, полости рта и глотки -5%, печени и внутрипеченочных желчных протоков, шейки матки -5% (Рисунок 9).

СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА
(ОБА ПОЛА) 2018 ГОД (%)



Структура онкологической смертности населения трудоспособного возраста Тюменской области оба пола 2008-2018 гг. представлена в Таблице 7.

Таблица 7

Локализация опухоли	Код МКБ	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губа Полость рта и глотки	С 00-14	3,5	3,3	3,8	2,6	3,7	3,4	4,0	4,6	3,1	3,7	3,4
Пищевод	С 15	2,1	1,3	1,5	2,4	1,7	1,8	1,6	2,1	2,5	1,4	1,4
Желудок	С 16	9,1	8,9	9,5	7,4	7,8	6,2	6,4	6,8	7,1	6,2	4,7
Ободочная кишка	С 18	3,0	4,0	5,7	4,0	3,5	2,8	3,3	3,8	2,9	4,0	3,6
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19-21	3,2	4,5	3,5	4,3	3,1	3,8	4,4	2,4	2,5	2,8	3,2
Гортань	С 32	2,6	2,2	1,4	1,3	0,7	1,6	1,3	1,3	1,3	1,1	0,9
Трахея, бронхи, легкое	С 33-34	24,4	20,8	19,3	16,8	15,8	15,1	14,7	15,7	14,1	13,2	13,6
Кости, соединительная и мягкая ткани	С 41, 47-49	0,5	1,2	0,1	0,7	0,6	0,4	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6
Меланома кожи	С 43	1,2	1,5	0,7	0,7	1,3	1,2	1,6	1,2	1,2	1,1	0,9
Др. новообр. кожи	С 44	0,1	0,4	0,4	0,4	0,1	0,5	0,7	0,1	0,5	0	0,1
Молочная железа *	С 50	15,2	14,6	15,4	15,7	12,1	10,7	11,8	9,1	10,9	11,2	9,0
Шейка матки*	С 53	3,1	6,0	7,9	4,8	6,3	6,8	5,1	4,7	6,4	4,7	6,2
Тело матки*	С 54	1,0	1,7	0,7	1,5	1,7	3,2	2,4	1,7	2,0	1,2	0,5
Яичники*	С 56	1,7	5,0	4,3	3,6	6,1	5,1	3,7	2,2	5,2	3,2	4,2
Предстательная железа*	С 61	2,5	2,1	3,0	2,1	2,1	1,4	2,0	1,6	1,8	0,8	3,5
Мочевой пузырь	С 67	0,6	1,6	1,2	1,5	0,6	0,7	1,1	0,7	0,7	1,1	1,4
Щитовидная железа	С 73	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	3,2	0,1	0,1	0,1
Злокачественные лимфомы	С 81-85, 88, 90, 96	2,2	1,9	4,0	3,4	2,9	2,7	2,9	2,2	1,9	1,3	1,2
Лейкемии	С 91-95	2,2	1,4	1,9	1,5	1,9	3,1	2,1	1,8	2,4	2,2	2,6
Все злокачественные новообразования	С 00-96	87,1	88,6	91,9	79,1	79,8	74,1	76,9	71,9	68,2	66,0	68,1

1.1.4. При анализе умерших от злокачественных новообразований за 10 лет, отмечается, что наибольшее количество пациентов находилось в возрастной группе 60-69 лет: 43% мужчин и 32% женщин. Удельный вес городских жителей среди умерших от ЗНО составляет 68%, жители сельской местности составляют 32%.

Доля мужского населения среди умерших от злокачественных новообразований выше, чем среди женского и составляет 57%, доля женского населения - 43% (Рисунок 10).

Рисунок 10



При анализе структуры смертности по стадиям: доля умерших с I стадией опухолевого процесса составила 10%, со II стадией – 15%, с III стадией - 25%, с IV стадией – 40%, со стадией «неприменимо» - 10%.

Локализации среди основных причин смерти распределяются следующим образом:

при I стадии опухолевого процесса ЗНО трахеи, бронхов, легких составили 13%, ЗНО молочной железы – 10%, ЗНО тела матки - 10%;

при II стадии: ЗНО молочной железы составили 14%, ЗНО ободочной кишки -14%, ЗНО трахеи, бронхов, легких -12%, ЗНО предстательной железы 9%;

при III стадии: ЗНО трахеи, бронхов, легких составили 25%, ЗНО молочной железы – 10%, ЗНО молочной желудка – 10%;

при IV стадии: - ЗНО трахеи, бронхов, легких составили 19%, ЗНО ободочной кишки - 12%, ЗНО поджелудочной железы -9%, ЗНО предстательной железы - 7%;

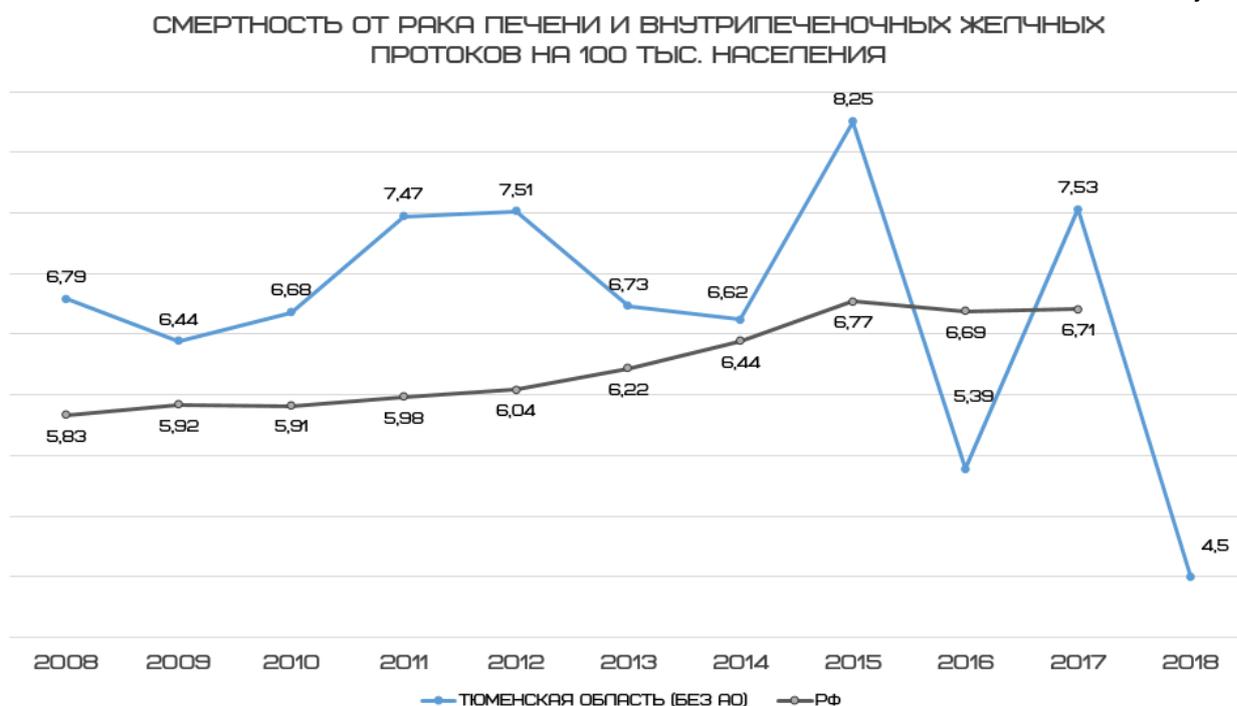
при стадии «неприменимо»: заболевания лимфатической и кровеносной системы составили 60%, ЗНО головного мозга - 33 %.

В 2018 году на долю умерших от злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта приходится 45% случаев смерти от всех злокачественных новообразований, при этом доля умерших от рака печени и внутрипеченочных желчных протоков составляет 10% от злокачественных новообразований ЖКТ. На протяжении последних 10 лет смертность от рака печени превышает средний показатель по РФ.

В связи с высокой долей злокачественных новообразований печени, выявленных в запущенной стадии - 68,04%, при раке печени отмечается самый высокий показатель одногодичной летальности 67,33% и один из

самых низких показателей доли проживших 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО - 23,53%. В связи с этим необходима активизация ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора мероприятий по активному выявлению у населения описторхоза, как одного из ведущих факторов риска холангиоцеллюлярного рака печени (Рисунок 11).

Рисунок 11



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

1.2.1. В 2018 г. на территории Тюменской области (без автономных округов) зарегистрировано 6 412 случаев злокачественных новообразований (в трудоспособном возрасте 1 824 заболеваний), в том числе 3 171 у мужчин и 3 241 у женщин. Рост заболеваемости отмечается по всем классам злокачественных новообразований, что свидетельствует о положительной динамике в повышении охвата профилактическими осмотрами, а также онконастороженности среди медицинских работников первичного звена оказания медицинской помощи населению.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными опухолями (ЗО) по Тюменской области (без автономных округов) в 2018 г. составил 427,95 на 100 000 населения, темп прироста показателя в сравнении 2008 г. составил +85%, в сравнении с 2017 годом +8% (Таблица 8)

Таблица 8

Динамика заболеваемости ЗНО за период 2008 –2018 гг. (на 100 тыс. населения) («грубый» показатель)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли (%)
Тюменская область (без АО)	230,7	242,4	257,6	354,6	342,2	395,0	364,8	385,5	389,9	393,6	427,95	+85%

При анализе «стандартизованного» показателя заболеваемости ЗНО в Тюменской области (без АО) за период с 2011 по 2017 год (до 2011 года показатели рассчитывались без разделения на АО), наблюдается тенденция к росту, темп прироста «стандартизованного» показателя заболеваемости ЗНО в 2017 году в сравнении с 2011 годом составил +6% (Таблица 9)

Таблица 9

**Динамика заболеваемости ЗНО за период 2008 – 2018гг.
(на 100 тыс. населения) («стандартизованный» показатель)**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли (%)
Тюменская область (без АО)	н/д	н/д	н/д	252,9	241,2	253,6	255,7	267,8	268,0	268,8	н/д	+6%

Заболеваемость ЗНО среди женского населения составила 411,97 на 100 000 соответствующего населения, что на 6,5% выше уровня 2017 г. Среди мужского населения данный показатель составил 445,61 на 100 000 соответствующего населения, что выше показателя 2017 года на 10,1%.

Наиболее высокие показатели онкологической заболеваемости в 2018 году отмечались в Аромашевском – 615,06 на 100 тыс. населения, Армизонском – 569,83 на 100 тыс. населения и Сладковском районах – 557,05 на 100 тыс. населения.

Наиболее низкая заболеваемость злокачественными новообразованиями зарегистрирована в Викуловском – 324,02 на 100 тыс. населения, Ялуторовском – 382,47 на 100 тыс. населения, Ярковетском – 382,50 на 100 тыс. населения районах и г.Ишиме – 346,93 на 100 тыс. населения.

В 2018 году в структуре злокачественных заболеваний (оба пола) I место занимали ЗНО кожи – 11,4%, II место – злокачественные опухоли трахеи, бронхов и легкого – 11,3%, и III место – ЗНО молочной железы (10,4%).

В структуре онкологической заболеваемости мужчин преобладали злокачественные новообразования предстательной железы – 20,8%, трахеи, бронхов и легкого – 17,7%, и кожи – 8,6%. Наиболее частыми ЗНО у женщин были опухоли молочной железы – 20,6%, кожи – 14,1% и ободочной кишки – 7,1%.

Удельный вес морфологически подтвержденных диагнозов злокачественных новообразований в 2018 году составил 91,23%, что выше показателя за 2017 год на 0,8%. Высокий процент морфологической верификации достигнут при раке молочной железы - 99,4%, предстательной железы - 99,7%, легкого – 73,1%, желудка – 95,9%, шейки матки - 97,1%, прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса – 97,6%, ободочной кишки - 91%, поджелудочной железы – 73%, печени – 76,3% (Таблица 10).

К концу 2018 года на учете в онкологических учреждениях Тюменской области (без АО) состояли под наблюдением 36 186 человек.

**Удельный вес морфологически подтвержденных диагнозов
злокачественного новообразования по югу Тюменской области (в % ко
всем выявленным больным) в 2008-2018 гг.**

локализации	Код МКБ10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губа	С 00	79,50	90,32	97,56	97,30	100,0	92,86	100,0	100,0	94,12	100,0	100,0
Полость рта и глотки	С 01-14	98,26	97,98	98,94	94,17	97,85	96,58	98,28	99,13	95,69	98,80	100,0
Пищевод	С 15	81,05	78,72	73,47	77,78	90,74	92,42	85,96	92,00	87,34	87,90	93,24
Желудок	С 16	83,62	80,07	80,78	83,88	88,14	89,38	93,42	94,06	90,55	90,30	95,91
Ободочная кишка	С 18	88,01	80,77	80,48	84,01	85,25	88,45	89,47	89,69	88,80	87,40	90,93
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19-21	89,03	84,47	91,12	89,45	93,67	95,30	94,84	95,86	91,35	96,30	97,56
Печень и внутриспеченочные протоки	С22	23,89	29,73	40,59	44,14	63,60	69,32	60,00	78,26	53,06	83,30	76,29
Поджелудочная железа	С25	25,42	36,03	26,47	37,50	36,36	46,22	55,46	75,20	47,02	59,80	73,01
Гортань	С 32	96,94	96,00	97,14	97,22	91,11	98,31	98,33	98,25	93,10	100,0	100,0
Трахея, бронхи, легкое	С 33, 34	65,70	52,78	67,39	69,45	3,17	75,40	74,31	77,47	73,96	69,60	73,05
Кости и мягкие ткани	С 46, С 47,49	90,60	100,0	100,0	95,83	98,08	91,11	94,12	100,0	93,55	94,10	97,87
Меланома кожи	С 43	95,80	97,83	96,67	97,50	98,28	100,0	96,05	100,0	98,72	95,30	98,06
Другие новообразования кожи	С 44,46	95,30	97,63	98,99	96,76	97,88	98,94	99,10	99,69	93,61	99,50	99,45
Молочная железа	С 50	95,60	97,67	95,63	95,06	98,32	98,41	99,83	99,00	97,50	98,50	99,40
Шейка матки	С 53	98,03	96,97	97,46	97,46	95,42	98,78	98,34	83,00	98,37	97,10	97,14
Тело матки	С 54	96,95	96,43	95,74	97,67	97,84	98,81	99,55	99,01	98,56	98,10	98,61
Яичники	С 56	88,48	92,79	87,37	94,96	91,47	95,83	97,92	94,26	94,34	92,10	83,33
Предстательная железа	С 61	95,60	90,91	92,20	92,65	94,36	97,01	95,29	98,90	97,86	98,60	99,69
Мочевой пузырь	С 67	93,65	88,79	87,10	90,48	89,47	89,94	93,79	91,79	95,58	90,50	90,96
Почки	С64	68,00	68,03	62,50	65,37	71,09	74,07	78,04	80,62	75,78	73,10	66,98
Щитовидная железа	С73	97,32	97,22	96,47	97,53	99,01	97,93	100,0	98,67	98,37	98,20	99,32
Злокачественные лимфомы	С 81-88 С90,С96	96,17	98,26	96,26	98,00	97,96	98,57	97,01	98,86	97,18	100,0	100,0
Лейкемии	С91-95	92,70	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Тюменская область	С00-96	86,33	80,85	83,7	84,08	87,29	89,43	90,82	92,67	88,42	90,50	91,23

1.2.2. Наибольшее количество контингентов, состоящих на учете составили пациенты со злокачественными новообразованиями молочной железы - 17%, злокачественными новообразованиями кожи – 12,2%,

предстательной железы – 7,7%, тела матки – 6,2%, почки – 5,9%, шейки матки -5,5%.

63% пациентов, состоящих на учете со злокачественными новообразованиями, являются городскими жителями: 52% жители г. Тюмень, 7% – г. Тобольск, 4% – г. Ишим, в Тюменском районе проживает 7% пациентов с ЗНО, в Заводоуковском районе – 4%, в Ялуторовском районе – 4%.

37% пациентов, состоящих на учете со злокачественными новообразованиями, проживают в сельской местности: в Тюменском районе проживает 7% пациентов с ЗНО, в Заводоуковском районе – 4%, в Ялуторовском районе – 4%, в Ишимском районе - 2%, Исетском районе – 1,7%.

Рост заболеваемости злокачественными новообразованиями приводит к накоплению контингента больных злокачественными новообразованиями. Количество пациентов, состоящих на учете с ЗНО ежегодно увеличивается более, чем на 1 тыс. человек, за 10 лет темп прироста контингента больных с ЗНО составил +24%. К 2024 году прогнозируемое количество пациентов с ЗНО – 44 187 человек (Таблица 11).

Таблица 11

**Контингенты (распространенность), состоящих на учете с
ЗНО пациентов (на 100 тыс. населения)**

Территории	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Прогнозное значение к 2024 году
г. Тюмень	1803	1943	1977	2152	2022	2026	2003	2160	2260	2343	2475	3589
г. Ишим	1855	1898	1979	2040	1916	2011	2061	2181	2222	2283	2327	3374
г. Тобольск	1592	1702	1787	1916	1934	2041	2105	2181	2197	2220	2341	3394
Абатский р-н	1677	1775	1915	2242	2550	2710	2469	2228	2383	2515	2777	4026
Армизонский р-н	1601	1694	1730	1912	1932	1908	2031	2190	2296	2504	2785	4038
Аромашевский р-н	1826	1866	1921	2176	2170	2296	2396	2502	2770	2843	3123	4528
Бердюжский р-н	1599	1628	1735	1833	1855	1988	1996	2015	2187	2270	2439	3536
Вагайский р-н	1147	1103	1274	1391	1486	1344	1316	1377	1483	1597	1817	2635
Викуловский р-н	1511	1517	1683	1737	1694	1724	1777	1821	1983	2153	2320	3364
Голышмановский	1281	1382	1405	1580	1592	1700	1764	1806	1896	2043	2124	3079
Заводоуковский	1800	1849	1958	2043	2077	2205	2203	2348	2452	2615	2768	4014
Исетский р-н	1507	1563	1707	1842	1851	2017	2008	1942	2039	2256	2465	3574
Ишимский р-н	1721	1745	1790	1995	1969	2020	2126	2204	2351	2446	2594	3761
Казанский р-н	1500	1606	1748	1829	1763	1898	1939	2089	2169	2252	2373	3440
Нижне-Тавдинский р-н	1220	1282	1274	1426	1450	1557	1630	1715	1873	2016	2174	3152
Омутинский р-н	1756	1772	1869	2000	1967	2137	2317	2317	2506	2599	2882	4179
Сладковский р-н	1683	1720	1809	2188	2166	2159	2317	2405	2655	2787	2968	4303
Сорокинский р-н	1465	1552	1607	1819	1910	1867	1873	1826	2040	2163	2311	3351
Тобольский р-н	979	1022	1126	1234	1184	1176	1197	1323	1482	1560	1646	2387
Тюменский р-н	1534	1642	1716	1630	1585	1736	1773	1868	1917	2028	2206	3198
Уватский р-н	1017	1116	1135	1279	1344	1427	1486	1527	1725	1814	2049	2972
Упоровский р-н	1403	1552	1554	1641	1643	1703	1746	1805	1927	2034	2209	3203
Юргинский р-н	1709	1715	1900	1897	1832	1855	1849	2037	2184	2264	2471	3583
Ялуторовский р-н	1894	2020	2108	2320	2282	2220	2098	2181	2336	2451	2541	3685

Территории	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Прогнозное значение к 2024 году
Ярковский р-н	1098	1093	1214	1384	1329	1420	1431	1462	1618	1694	1766	2561
Тюменская область	1666	1766	1835	1973	1911	1959	1964	2040	2181	2274	2414	3501

1.2.3. В 2018 году показатель запущенности (IV стадия и III стадия визуальных локализаций) у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по Тюменской области (без АО) составил 23,45%, что на 1,13% ниже аналогичного показателя в 2017 году.

В 2018 году отмечалось увеличение запущенности злокачественных опухолей следующих локализаций:

- полости рта и глотки-67,77% (в 2017 г.- 57,76%),
- пищевода -31,08% (в 2017г. – 16,13%)
- прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса -50,17% (2017г.- 45,18%),
- гортани – 27,94% (2017г. -21,74 %),
- меланомы кожи – 11,65% (2017г. – 8,41 %),
- тела матки – 9,72% (2017г. – 6,54%),
- яичников – 24,17% (2017 г.- 18,06%),
- щитовидной железы – 37,67% (2017 г. – 28,07%),
- печени – 68,04% (2017г. - 48,82%).

Снижение доли запущенных случаев зарегистрировано при злокачественных новообразованиях:

- губы -0% (в 2017г. -16,67%),
- трахеи, бронхов и легкого – 31,27% (2017г.-34,05%),
- молочной железы -24,96% (в 2017г. – 28,68%),
- шейки матки -21,9% (в 2017 г.- 31,18%),
- предстательной железы -14,68% (в 2017г. -15,17%).

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленными в IV стадии, остается высоким при раке печени (68,04%) и поджелудочной железы (58,96%).

Низкий показатель запущенности ЗНО по югу области в отчетном году отмечен в Юргинском (12,5%), Казанском (17,65%) и Ялуторовском (17,39%) районах; высокий - в Вагайском (37,93%), Ярковском (34,12%) и Сорокинском (33,33%) районах.

1.2.4. Тюменская область является эндемичной по заболеваемости описторхозом. Заражение происходит при употреблении в пищу «условно годной» рыбы карповых пород. В 2005 году комиссия по канцерогенным веществам при Министерстве здравоохранения РФ включила гельминтов, вызывающих описторхоз, в «Перечень веществ, продуктов, производственных процессов и бытовых факторов, канцерогенных для человека». Доказано, что именно описторхи и могут стать причиной холецистита, абсцесса печени и рака печени.

По данным ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора заболеваемость описторхозом по Тюменской области (без АО) в 2017 году составила 91,74 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателя заболеваемости

описторхозом в сравнении с 2008 года составил - 296,8% (снижение в 4 раза с 360,1 на 100 тыс. в 2008 году до 90,74 в 2017 году). Несмотря на проводимые профилактические мероприятия среди населения, которые привели к снижению заболеваемости описторхозом, рак печени и внутривенных желчных протоков остается достаточно распространенной патологией населения юга Тюменской области. В 2018 году заболеваемость раком печени среди населения (оба пола) составила 7,5 на 100 тыс. населения, при этом в мужской популяции - 10,11 на 100 тыс. мужского населения, это в 2 раза выше, чем в женской популяции - 5,21 на 100 тыс. женского населения (РФ 2017 год - 5,99 на 100 тыс. населения (оба пола), 7,48 на 100 тыс. мужского населения (мужчины), 4,7 на 100 тыс. женского населения (женщины)).

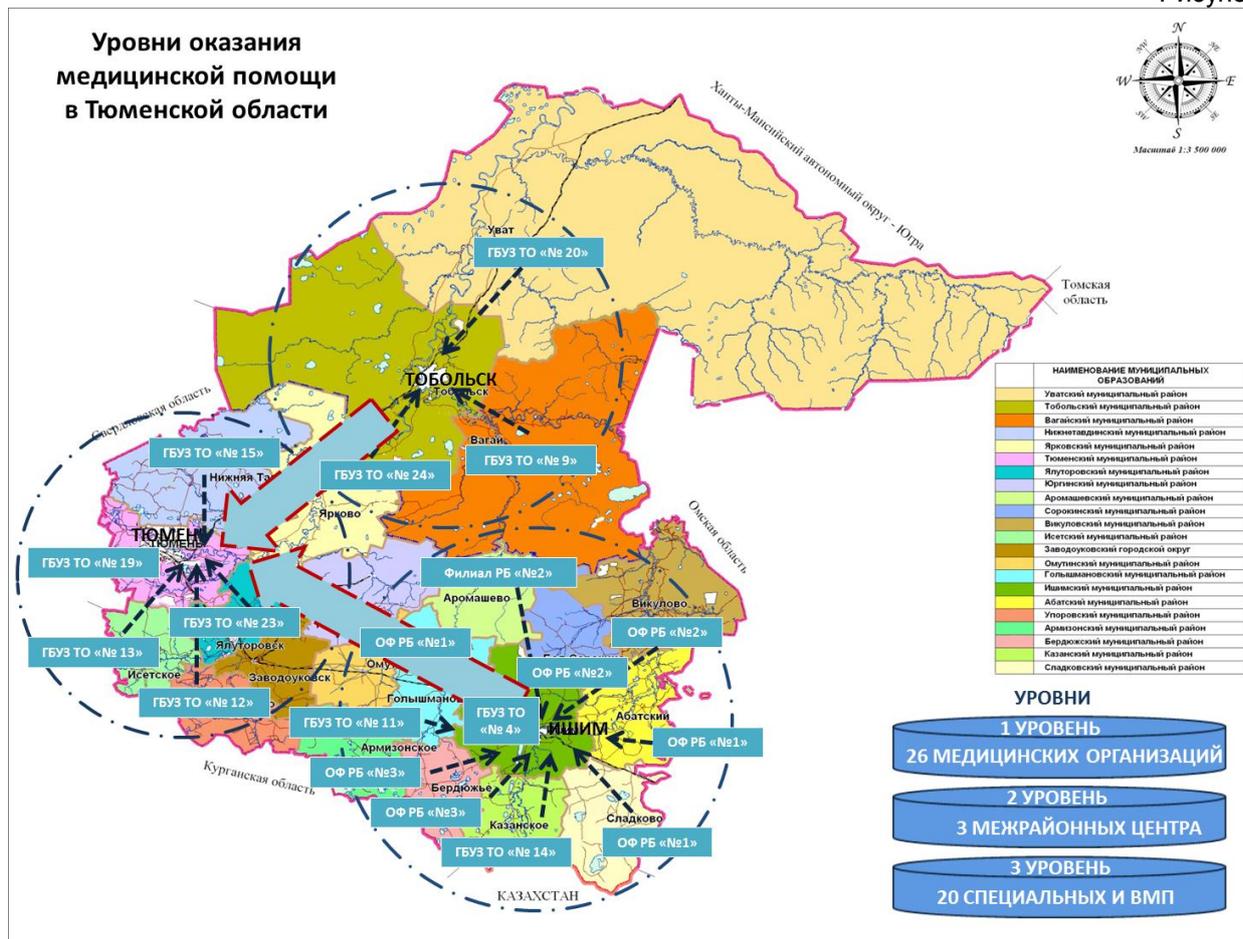
Тюменская область является так же эндемичной территорией с природно-обусловленным дефицитом йода, в связи с этим заболевания щитовидной железы являются одной из самых частых эндокринных патологией (3 место в структуре эндокринных заболеваний - 18,6%), причем их распространенность среди женщин выше, чем среди мужчин. Йодная недостаточность является одним из факторов риска развития злокачественных новообразований щитовидной железы.

Заболеваемость раком щитовидной железы населения юга Тюменской области (оба пола) в 2018 году составила 8,81 на 100 тыс. населения, при этом в женской популяции показатель заболеваемости - 16,02 на 100 тыс. женского населения, что превышает уровень заболеваемости в мужской популяции более, чем в 5 раз - 2,95 на 100 тыс. мужского населения (РФ 2017 год - 8,49 на 100 тыс. населения (оба пола), 2,97 на 100 тыс. мужского населения (мужчины), 13,27 на 100 тыс. женского населения (женщины)).

За последние 10 лет в сравнении с 2008 годом по Тюменской области (без АО) заболеваемость раком щитовидной железы (оба пола) увеличилась с 6,73 на 100 тыс. населения до 8,81 на 100 тыс. населения (темп прироста показателя +46%). У мужчин уровень заболеваемости раком щитовидной железы в течение 10 лет существенно не изменился: 2008 г. - 3,05 на 100 тыс. населения, 2018 год - 2,95 на 100 тыс. населения; в женской популяции за данный период времени отмечается значительный рост заболеваемости: 2008 год - 10,2 на 100 тыс. населения, 2018 год - 16,2 на 100 тыс. населения (темп прироста показателя +58,8%).

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

1.3.1. В Тюменской области выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи (Рисунок 12). Первый уровень представлен первичными онкологическими кабинетами, расположенными в поликлиниках г. Тюмени, областных больницах районов области и их филиалах (всего 35 кабинетов) и кабинетами раннего выявления заболеваний (всего 92 кабинета). Второй уровень - диагностический центр «Эндос» в г. Тюмени, 3 межрайонных центра в областных больницах (г.Ишим, г.Тобольск, г.Заводоуковск).



нервной системы), ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» (гематологический центр, торакальный центр), АО «Медико-санитарная часть «Нефтяник» (урологический центр), ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (консультативная поликлиника, абдоминальная хирургия, онкогинекология, опухоли головы и шеи, онкомаммология, радиотерапия, радиологический центр, централизованная пато – морфологическая служба, молекулярно – генетическая лаборатория, химиотерапия, паллиативная помощь), ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 1», ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5», ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17» (Центры женского здоровья), ГАУЗ ТО «Хоспис» (паллиативная помощь онкологическим больным).

Для оказания паллиативной помощи в стационарных условиях в регионе развернуто 122 койки: на базе ГАУЗ ТО «Многопрофильный клинический медицинский центр «Медицинский город» (Центр паллиативной помощи и реабилитации больных на 45 коек), на базе ГБУЗ ТО «Хоспис» (на 30 коек), на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим) (38 коек) и на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №20 (9 коек). Обеспеченность паллиативными койками взрослого населения Тюменской области составила 10,6 на 100 тыс. населения.

На территории Тюменской области функционирует 18 отделений сестринского ухода на базе 6 областных больниц на 274 койки, оказывающих помощь пациентам в терминальных стадиях хронических заболеваний, а также пожилым и престарелым пациентам, нуждающимся в постороннем уходе.

Структура онкологической службы Тюменской области представлена на Рисунке 13.

МКМЦ «МЕДИЦИНСКИЙ ГОРОД»



На первом уровне оказания онкологической помощи проводятся мероприятия по раннему выявлению онкологических заболеваний (профилактические осмотры, диспансеризация, скрининговые исследования). На втором этапе оказания помощи – дообследование, уточняющая диагностика и часть морфологических исследований. Третий уровень – подтверждение диагноза и все виды специализированного лечения.

Все лечебные учреждения, оказывающие специализированную онкологическую помощь имеют в своем составе структурные подразделения: - рентгенологические отделения (цифровые рентген – диагностические комплексы, КТ, МРТ);

- эндоскопические отделения (бронхоскопия, гастроскопия, колоноскопия);

- отделения ультразвуковой диагностики (УЗИ-аппараты экспертного класса).

На базе АО «Медико-санитарная часть «Нефтяник» (урологический центр) расположен роботизированный операционный комплекс «Давинчи». ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» (г. Тюмень) Минздрава России имеет в своем составе рентген – хирургическую и гибридную операционные.

В 2018 году в Тюменской области работали 92 кабинета раннего выявления заболеваний (мужские и женские), 35 первичных онкологических кабинетов (14 в г.Тюмени и 21 в территориях Тюменской области), 3 межрайонных онкологических центра (г.Ишим, г.Тобольск, г.Заводоуковск). Кабинеты раннего выявления заболеваний укомплектованы фельдшерами, которые прошли обучение по онконастороженности. Первичные онкологические кабинеты укомплектованы врачами онкологами на 70%, в настоящее время функции недостающих врачей выполняют врачи совместители, прошедшие обучение по онкологии. Межрайонные центры укомплектованы врачами онкологами на 70%, в настоящее время функции

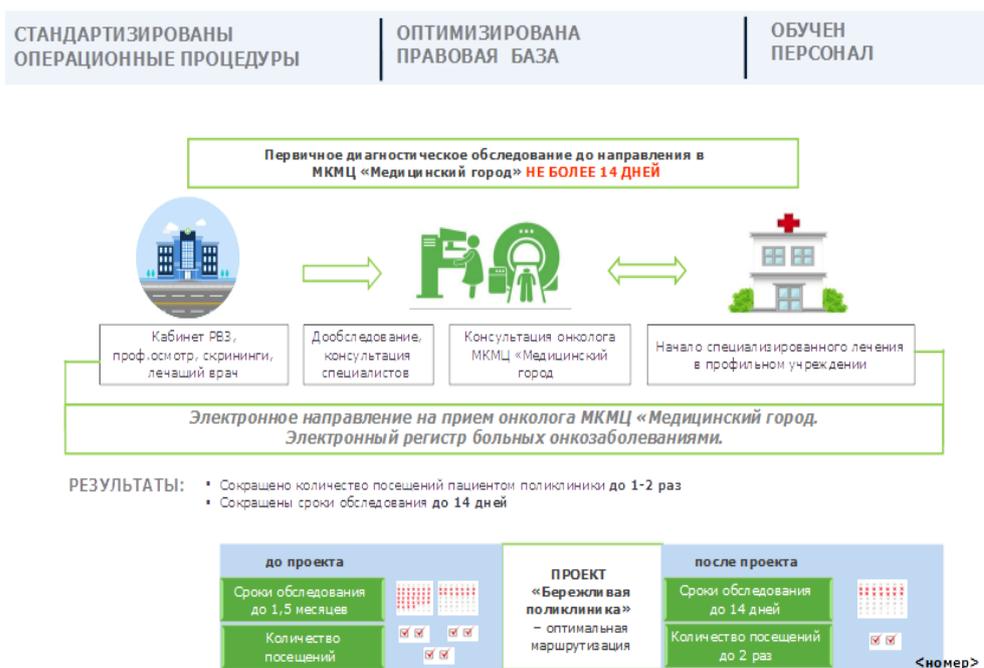
недостающих врачей выполняют врачи совместители, прошедшие обучение по онкологии (Рисунок 14).

Рисунок 14



В медицинских организациях Тюменской области, имеющих прикрепленное население (без учета ведомственных и частной формы собственности), на конец 2018 осуществляли деятельность 30 отделений и 8 кабинетов медицинской профилактики, участвующие в первичной диагностике злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программ, профилактических осмотрах и других мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний.

На всех этапах оказания медицинской помощи выстроена маршрутизация пациентов, позволяющая оптимизировать сроки от момента подозрения на онкозаболевание, до начала специализированного этапа лечения. Благодаря работе в проекте «Бережливая поликлиника», удалось снизить количество посещений медицинского учреждения до начала специализированного лечения с 4-6ти до 2х, количество дней обследования с 1,5 месяцев до 14 дней (Рисунок 15).



1.3.2. В 2018 году в Тюменской области обеспеченность врачами онкологами на 100 тыс. населения составила 9,0, обеспеченность врачами детскими онкологами на 100 тыс. населения составила 0,6, обеспеченность врачами радиологами на 100 тыс. населения составила 0,8, обеспеченность врачами радиотерапевтами на 100 тыс. населения составила 1,1.

В 2018 году в Тюменской области врачебную деятельность осуществляли:

- 150 врачей, имеющих сертификат онколога, из них имели высшую категорию 34 врача, первую категорию 13 врачей, вторую категорию 9 врачей,
- 12 врачей, имеющих сертификат радиолога, из них имели высшую категорию 3 врача, первую категорию 4 врача,
- 15 врачей, имеющих сертификат радиотерапевта, из них имели высшую категорию 5 врачей, первую категорию 1 врач, вторую категорию 3 врача.

1.3.3. В медицинских организациях Тюменской области участвующих в первичной диагностике злокачественных новообразований состоит 183,3 штатных должностей врачей-онкологов, занято — 170,5, показатель укомплектованности - 93%.

В соответствии с Порядком оказания онкологической помощи (из расчета 1 онколог на 25 000 населения) число должностей врачей-онкологов должно составлять — 206,4.

В настоящее время в учреждениях области всего 150 физических лиц врачей-онкологов, в том числе

- в МКМЦ «Медицинский город» - 103 врач-онколог, в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» и АО «МСЧ «Нефтяник» - 12;

- в центрах амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) — 10 онкологов, дополнительно требуется 8 онкологов: 4 в Тобольск, 3 в Ишим, 1 в Заводоуковск.

- первичных кабинетах — 22 онколога, дополнительная потребность — 19 (нет онкологов в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №4», ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №6», ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8», ГБУЗ ТО «Областная больница №9» (с. Вагай), ГБУЗ ТО «Областная больница

№13» (с. Исетское), ГБУЗ ТО «Областная больница №14 им. В.Н. Шанаурина» (с. Казанское), ГБУЗ ТО «Областная больница №24» (с. Ярково)).

На уровне первичного звена имеется оборудование для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкозаболеваний.

Учреждения Тюменской области укомплектованы рентген – диагностическими комплексами (91), маммографическими комплексами (50), флюорографами (70), аппаратами ультразвуковой диагностики (424), компьютерными томографами (19) и магнитно – резонансными томографами (8).

Численность врачей - онкологов на 01.05.2019 представлена в Таблице 12.

Таблица 12

Численность врачей - онкологов на 01.05.2019 (Норматив 1 на 25 000 населения)

№ п/п	Учреждение	Население	Число должностей		Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Имеют квалификационную категорию	находятся в декретном отпуске, долгосрочном отпуске	потребность в специалистах	планируется обучение (год, вид обучения, количество врачей)
			Расчетное число по Порядку (1 на 25000)	Фактически занято					
Первичные онкологические кабинеты									
1	ММАУ «Городская поликлиника №1»	53 428	2,1	2,0	2	1			2019 -ПП - 2
2	ММАУ «Городская поликлиника №3»	102 256	4,1	2,0	2			2	2019 -ПП - 1
3	ММАУ «Городская поликлиника №4»	58 655	2,3	0,0				2	2019 -ПП - 1
4	ММАУ «Городская поликлиника №5»	121 589	4,9	3,0	3			2	
5	ММАУ «Городская поликлиника №6»	47 721	1,9	0,75	совм			2	2019 -ПП - 2
6	ММАУ «Городская поликлиника №8»	69 888	2,8	0,5				2	2019 -ПП - 1
7	ММАУ «Городская поликлиника №12»	92 404	3,7	2,5	2			2	
8	ММАУ «Городская поликлиника №13»	38 392	1,5	1,0	1				
9	ММАУ «Городская поликлиника №14»	48 347	1,9	2,0	1	1			
10	ММАУ «Городская поликлиника №17»	71 247	2,8	2,0	2			1	
11	ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2»	76026	3,0	2,0	2	1		1	
12	ГБУЗ ТО «Областная больница №9» (с.Вагай)	20549	0,8	0,5					
13	ГБУЗ ТО «Областная больница №13» (с.Исетское)	25150	1,0					1	2019 -ПП - 1
14	ГБУЗ ТО «Областная больница №14» (с.Казанское)	31535	1,3					1	
15	ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с.Нижняя Тавда)	21941	0,9	1,0	1				
16	ГБУЗ ТО «Областная больница №19» (г.Тюмень)	123720	4,9	4,0	4	1		1	
17	ГБУЗ ТО «Областная больница №20» (с.Уват)	19177	0,8	1,0	1				
18	ГБУЗ ТО «Областная больница №23» (г.Ялуторовск)	54035	2,2	1,0	1			1	
19	ГБУЗ ТО «Областная больница №24» (с.Ярково)	23158	0,9	0,25				1	2019 -ПП - 1
	Итого:	1099218	43,9	25,5	22			19	

№ п/п	Учреждение	Население	Число должностей		Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Имеют квалификационную категорию	находятся в декретном отпуске, долгосрочном отпуске	потребность в специалистах	планируется обучение (год, вид обучения, количество врачей)
			Расчетное число по Порядку (1 на 25000)	Фактически занято					
Центры амбулаторной онкологической помощи									
1	ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск)	122777	4,9	5,5	1	1		4	2019 -ПП - 2
2	ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	155363	6,2	4,0	3			3	05.2019 -ПП - 1; 01.2020 - ПП - 2
3	ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (р.п.Голышманово)	65459	2,6	0,5	2				
4	ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск)	67165	2,7	2,0	2			1	2020 - О - 1
5	ГАУЗ ТО «КДЦ «Эндос»		1,0	1,0	1				
6	Центр амбулаторной урологии ММАУ «Городская поликлиника №5»		1,0	1,0	1				
	Итого:		18,4	14,0	10			8	
МКМЦ «Медицинский город»									
1	ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»		127,50	127,50	103	49	8		2019 - ПП-4
2	ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1», торакальный центр		7,0	7,0	7	7			
3	АО МСЧ «Нефтяник», урологический центр		5,0	5,0	5	5			
	Итого:		139,5	139,5	115	61			
Прочие									
1	ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»		0,5	0,5					
2	ГАУЗ ТО «Областной кожно-венерологический диспансер»		1,0	0,8	1				
3	ГАУЗ ТО «Хоспис»		3,0	3,0	2	2			
	Итого по всем учреждениям		206,4	183,3	150,0	63,0	0,0	27,0	19
*ПП - первичная переподготовка; О - ординатура									

1.3.4. С 2013 года на базе ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» организовано радиологическое отделение №3 (Радиологический центр). На базе Радиологического центра проводятся диагностические и лечебные процедуры. Радиологический Центр ориентирован на раннее выявление и лечение широкого спектра заболеваний. Сегодня возможности ядерной медицины доступны жителям Тюменской области близлежащих регионов (Рисунок 16).

Рисунок 16



ЯДЕРНАЯ МЕДИЦИНА

Территория	ОФЭКТ/КТ + Сцинтиграфия	ПЭТ/КТ	Радионуклидная терапия диффузно токсического зоба
	ДИАГНОСТИКА		ЛЕЧЕНИЕ
Тюмень и юг Тюменской области	6023	3654	337
ХМАО	117	210	50
ЯНАО	452	1277	51
Другие территории	199	561	74
Итого	7 186	5976	552
Потенциал при режиме работы с 8:00 до 20:00 6 дней в неделю	+ 1 100	+ 300	+ 100

<номер>

Работа центра позволяет значительно повысить качество диагностики. Здесь применяются все самые передовые технологии, которые в настоящее время используются в мировой онкологической практике: однофотонно-эмиссионная компьютерная томография и сцинтиграфия (ОФЭКТ/КТ) на аппаратах «Симбия - Е» и «Симбия-Т-2»; позитронно-эмиссионная компьютерная томография (ПЭТ/КТ) на аппаратах «Биограф-64», в качестве радиометки применяются препараты F18- дезоксиглюкоза, C11- метионин и C11- холин.

В Радиологическом Центре широко используются методики ядерной медицины для диагностики и лечения различных злокачественных новообразований. Центр работает в двухсменном режиме и принимает жителей Тюменской области, УФО и регионов России (Рисунок 17).

ЯДЕРНАЯ МЕДИЦИНА. РАДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

ВОЗМОЖНОСТИ

- Сцинтиграфия с МИБГ I 123 для диагностики нейроэндокринных опухолей
- Выполнение радиологических исследований детям с анестезиологическим пособием
- Применение методики биопсии сигнальных лимфоузлов (БСЛУ) при лечении рака молочной железы, при операциях на малом тазу и меланоме
- Внедрена радионуклидная терапия большим костными метастазами 223-радия хлоридом

ПЕРСПЕКТИВЫ

- Внедрение ПЭТ сканирования с 68-Галием нейроэндокринных опухолей (ДОТА-аналоги соматотропного гормона)
- Внедрение ПЭТ сканирования с 68-Галием таргетного сканирования мечеными аналогами ПСМА (простата специфический мембран-антиген)
- Внедрение ПЭТ-сканирования костей скелета с 18-Фтор хлоридом



1.4. Показатели деятельности онкологической службы Тюменской области

1.4.1. Доля злокачественных новообразований, выявленных в I и II стадии, в 2018 году составила 57,9%, тем прироста показателя в сравнении с 2008 годом составил +23%, в сравнении с 2017 годом +1,6 % (Таблица 13).

Таблица 13

Удельный вес больных с I-II стадией процесса от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по югу Тюменской области в 2014-2018 гг., %

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли (%)
Доля ЗНО, выявленных на I-II стадии, (%)	47,14	47,77	48,78	51,14	51,55	47,77	55,09	55,24	56,00	56,30	57,96	+23%

Высокая доля выявленных ЗНО на ранних стадиях в 2018 году отмечается при злокачественных новообразованиях губы -100%, других новообразованиях кожи - 98,63%, меланоме кожи -88,35%, злокачественных новообразованиях тела матки -83,8%, шейки матки - 78,1%, молочной железы – 75,04%. Низкий удельный вес выявленных на ранней стадии при раке печени и внутрпеченочных желчных протоков – 9,28%, раке поджелудочной железы – 25,15% (Таблица 14).

Удельный вес больных с I-II стадией процесса от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по югу Тюменской области в 2014-2018 гг. в разрезе локализаций, %

Таблица 14

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губа	C00	89,74	93,55	95,12	100,0	92,86	92,86	96,77	97,44	88,20	82,21	100,0
Полость рта и глотки	C01-14	39,53	41,41	36,17	44,66	48,39	31,62	32,76	40,00	38,40	38,26	23,97
Пищевод	C15	32,63	44,68	38,78	50,79	42,59	39,39	33,33	34,00	44,70	41,38	35,14
Желудок	C16	33,45	27,54	30,62	28,62	28,47	35,94	30,92	32,87	31,30	32,81	34,91
Ободочная кишка	C18	44,03	44,44	44,22	46,26	45,32	50,83	53,62	51,56	53,05	51,46	51,64
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-21	55,10	60,68	53,74	59,91	56,96	55,98	61,51	55,64	54,70	49,66	44,60
Печень и внутриспеченочные желчные протоки	C22	12,00	12,16	12,87	9,91	6,49	3,41	9,42	20,65	15,07	16,67	9,28
Поджелудочная железа	C25	29,67	18,38	21,57	16,18	18,18	25,21	27,73	24,00	25,93	26,23	25,15
Гортань	C32	37,75	38,00	37,14	41,67	42,22	55,93	46,67	42,11	30,30	28,57	30,88
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	31,90	31,03	32,61	29,84	23,93	26,73	27,07	26,62	32,30	34,34	41,06
Кости и соединительные и мягкие ткани	C40,41,47-49	49,41	62,50	50,00	64,58	65,38	62,22	52,94	53,85	56,60	60,00	55,32
Меланома кожи	C43	74,79	65,22	65,00	67,50	60,34	74,55	73,68	85,71	87,18	91,59	88,35
Др. новообразования кожи	C44	97,13	97,84	96,97	98,20	97,72	92,08	94,57	97,86	99,10	98,44	98,63
Молочная железа	C50	67,99	70,28	69,17	69,96	73,38	75,35	70,56	68,91	70,50	71,24	75,04
Шейка матки	C53	47,88	54,38	54,50	60,17	54,96	56,71	71,82	65,88	76,40	68,82	78,10
Тело матки	C54	79,40	80,00	82,98	85,46	78,02	84,80	84,23	82,59	85,40	88,27	83,80
Яичники	C56	41,93	37,84	43,64	38,84	46,51	40,83	39,58	47,54	40,00	32,86	45,83
Предстательная железа	C61	22,06	17,11	22,44	31,02	36,40	47,76	47,06	60,04	60,60	59,47	64,98
Почки	C64	34,66	31,29	41,48	49,75	51,19	56,79	67,06	71,28	61,80	69,33	69,13
Мочевой пузырь	C67	74,60	73,83	72,58	78,57	83,45	81,66	82,76	87,31	79,30	80,28	80,12
Щитовидная железа	C73	73,21	76,39	65,88	76,54	63,37	62,76	63,85	64,00	64,20	70,80	62,33
Злокачественные лимфомы	C81-88.9, C90,96.6	36,36	47,83	31,78	38,67	30,61	26,43	35,82	32,39	38,60	35,15	42,86
Все злокачественные новообразования	C00-C96	48,23	47,77	48,78	51,14	51,55	52,01	55,09	55,24	56,00	56,30	57,96

Высокая доля злокачественных новообразований, выявленных на ранней стадии, в 2018 году отмечается в Ялуторовском районе – 65,22%, Казанском районе – 63,53%, г.Тюмень -61,11%, Бердюжском районе – 60,47, Армизонском районе – 59,62%. Низкий процент выявленных на ранней стадии в Тобольском районе – 43,37%, Вагайском районе – 43,68% (Таблица 15).

Удельный вес больных с I-II стадией процесса от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по югу Тюменской области в 2014-2018 гг. в разрезе МО, %

Таблица 15

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
г.Тюмень	48,23	48,36	48,50	52,92	53,67	55,45	50,00	58,84	59,27	59,85	61,11
г.Тобольск	45,99	49,47	52,31	48,73	50,49	53,17	47,22	55,90	53,69	55,50	54,21
г.Ишим	43,44	51,47	48,97	57,33	56,89	53,70	48,94	50,28	54,67	55,24	56,45
Абатский	43,86	46,15	41,82	50,00	38,75	48,00	30,56	53,57	33,75	59,21	53,19
Армазонский	53,13	55,81	48,15	58,97	54,55	46,51	46,51	45,45	52,08	43,18	59,62
Аромашевский	43,75	45,83	38,24	58,33	41,82	65,22	38,67	48,98	53,33	45,28	48,44
Бердюжский	37,50	60,00	41,46	45,45	35,00	42,86	41,38	51,43	60,98	55,56	60,47
Вагайский	32,08	40,43	49,18	43,86	48,98	24,44	43,75	45,61	47,62	51,72	43,68

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Викуловский	42,37	44,44	43,94	42,86	43,90	54,56	44,16	52,50	54,90	54,90	50,00
Голышмановский	49,37	52,63	64,47	60,00	51,22	51,38	52,08	51,14	68,09	57,14	51,04
Заводоуковский	55,41	60,00	50,96	51,72	49,41	48,39	52,14	53,72	52,76	55,03	53,08
Исетский	40,35	57,85	50,63	50,56	49,30	46,34	52,17	52,43	42,35	50,00	55,56
Ишимский	53,68	46,15	54,21	37,61	46,22	44,74	52,27	54,78	52,38	44,14	57,85
Казанский	59,18	43,66	51,43	50,00	53,13	46,15	52,88	46,46	54,84	48,75	63,53
Нижне-Тавдинский	39,22	44,78	54,67	47,69	48,61	58,62	53,28	47,25	43,01	50,49	48,86
Омутинский	37,33	40,00	42,62	52,31	45,68	54,67	53,77	50,00	50,00	42,86	56,52
Сладковский	38,10	55,00	53,66	58,14	55,56	40,00	53,97	52,50	53,97	55,17	52,63
Сорокинский	42,86	51,52	41,67	40,00	38,71	53,33	56,52	51,85	60,71	46,88	51,28
Тобольский	39,68	26,92	47,89	39,39	43,40	36,36	57,14	50,00	53,13	45,95	43,37
Тюменский	47,21	42,90	49,20	47,88	48,86	49,36	57,32	51,07	55,19	54,21	55,80
Уватский	47,83	37,74	46,67	45,76	47,14	37,50	57,97	46,00	38,71	45,76	47,83
Упоровский	52,63	45,28	37,50	50,75	62,07	53,75	58,09	46,15	58,02	67,11	50,62
Юргинский	52,78	36,67	45,24	42,22	45,83	51,28	58,43	55,56	51,85	50,00	58,93
Ялуторовский	48,94	42,00	48,03	46,50	49,44	48,31	59,67	51,21	51,14	49,74	65,22
Ярковский	50,00	41,86	44,44	38,57	48,53	34,15	60,32	56,16	48,31	51,52	47,06
Юг области	47,14	47,77	48,78	51,15	51,56	52,02	55,10	55,24	53,01	56,38	57,95

1.4.2. Доля больных, состоявших на учете 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественной опухоли от числа состоявших на учете на конец 2018 года составила 51,1%. В сравнении с 2008 годом темп снижения показателя составил -5,7%. Данная динамика обусловлена быстрым темпом роста контингента онкологических пациентов, проживающих в Тюменской области (Таблица 16).

Доля больных, состоявших на учете в онкологических учреждениях 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного новообразования, от числа состоявших на учете на конец отчетного года 2008-2018гг., %

Таблица 16

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли (%)
Доля больных, состоящих на учете 5 лет и более (%)	54,2	54,2	54,67	54,85	54,7	54,2	50,64	51,68	50,90	51,22	51,13	-5,7%

Наиболее низкая доля пациентов, проживших 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО, отмечается при ЗНО печени 23,53%, полости рта и глотки – 26,79%, поджелудочной железы – 30,94%. Наиболее неблагоприятные показатели в Абатском – 47,9%, Сладковском – 47,9%, Сорокинском – 48,2%, Армизонском – 48,2%, Юргинском – 48,8% районах (Таблица 17).

Доля больных, состоявших на учете в онкологических учреждениях 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного новообразования, от числа состоявших на учете на конец отчетного года 2008-2018гг. в разрезе МО, %

Таблица 17

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
г.Тюмень	52,70	53,05	53,39	53,68	53,34	53,43	48,74	50,10	49,50	49,51	49,76
г.Тобольск	53,56	52,39	54,40	52,27	54,13	57,38	54,39	55,25	53,47	54,35	51,75
г.Ишим	54,12	54,78	57,02	59,42	60,82	60,61	57,31	58,39	57,53	59,53	59,30
Абатский	61,01	59,65	60,29	60,50	56,84	59,68	52,95	49,12	48,79	49,54	47,89
Армизонский	56,79	53,76	54,65	52,60	56,98	55,68	54,17	52,17	53,99	49,57	48,26
Аромашевский	53,50	50,20	55,38	57,95	55,86	53,36	53,87	52,30	55,12	56,35	58,18
Бердюжский	55,90	52,74	53,62	56,67	55,29	58,37	57,34	59,55	57,98	56,91	55,51
Вагайский	56,99	57,20	56,38	53,67	56,00	59,11	55,00	58,70	56,23	56,46	51,72
Викуловский	54,85	55,88	56,31	52,63	55,15	57,97	56,58	58,68	57,61	56,29	56,98
Гольшмановский	51,65	51,79	52,39	51,66	49,52	49,22	46,42	49,58	50,61	49,81	52,82
Заводоуковский	53,21	54,40	53,56	55,33	55,69	56,90	52,91	53,23	52,36	52,61	52,62
Исетский	63,68	61,67	60,81	59,38	56,69	55,96	51,16	53,71	53,04	49,57	50,96
Ишимский	53,64	54,09	54,84	54,77	55,35	57,56	53,45	52,29	51,77	53,83	52,93
Казанский	58,33	56,83	58,66	55,96	50,51	51,54	47,89	49,02	53,57	53,05	53,02
Нижне-Тавдинский	52,56	53,90	54,3	54,41	51,19	47,93	44,94	48,15	47,11	49,78	52,17
Омутинский	57,63	55,43	57,64	57,40	55,38	56,80	52,73	56,14	57,54	59,38	58,08
Сладковский	61,98	60,40	56,30	55,06	59,14	58,10	54,20	55,88	51,21	49,83	47,90
Сорокинский	56,97	56,82	59,44	60,43	59,38	65,24	59,57	57,92	56,65	53,74	55,80
Тобольский	48,89	49,36	49,42	51,27	54,83	55,86	53,13	53,71	53,02	51,82	48,26
Тюменский	53,21	53,53	52,92	53,57	53,65	52,94	49,90	50,43	49,21	49,14	49,43
Уватский	52,04	51,16	52,70	52,21	51,34	48,01	45,49	50,34	51,52	55,33	52,93
Упоровский	61,62	57,75	57,14	58,11	58,16	53,87	51,40	52,97	50,62	51,29	51,96
Юргинский	56,40	57,41	57,83	60,52	61,36	62,44	53,92	51,46	50,98	50,00	48,41
Ялуторовский	61,81	61,47	61,58	63,48	63,32	59,20	52,76	52,22	51,07	52,92	54,85
Ярковский	53,70	58,15	55,03	54,83	50,99	47,20	45,23	47,89	50,53	51,14	49,64
Юг области	54,21	54,20	54,67	54,85	54,70	54,83	50,64	51,68	51,00	51,22	51,13

Доля пациентов с просроченными явками к врачу составляет 10%, это связано с наличием сопутствующих заболеваний, либо причин связанных с нежеланием пациентов проходить лечение. В настоящее время ведется работа врача-психолога по работе с данной группой пациентов. В конце года осуществляется сверка контингентов, состоящих на учете по месту жительства и в популяционном канцер-регистре.

1.4.3. В 2018 году одногодичная летальность пациентов с ЗНО в Тюменской области (без АО) составила 17,8%, темп снижения показателя в сравнении с 2008 годом составил – 43,3%, в сравнении с 2017 – 4,3% (Таблица 18).

Одногодичная летальность больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования по югу Тюменской области в 2008-2018 гг., (%)

Таблица 18

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста /убыли (%)
Одногодичная летальность (%)	31,4	31,91	30,33	25,16	23,35	20,69	18,6	18,08	20,1	18,6	17,8	-43,3%

Наиболее высокий показатель одногодичной летальности отмечается при ЗНО печени – 67,33%, поджелудочной железы – 63,41%, пищевода – 50%, желудка – 40,7%, трахеи, бронхов, легкого – 36,7%. Наиболее низкий показатель одногодичной летальности зарегистрирован при раке щитовидной

железы-1,72%, предстательной железы -3,4%, молочной железы – 4,9% (Таблица 19).

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования в Тюменской области в 2008-2018 гг. в разрезе локализаций (%)

Таблица 19

Локализация опухоли	Код МКБ-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Губа	C00	15,09	11,11	6,06	0,00	0,00	3,85	3,70	0,00	5,71	0,00	4,76
Полость рта и глотки	C01-14	38,89	47,13	39,00	31,18	31,68	32,58	32,11	40,54	35,71	36,19	21,30
Пищевод	C15	64,81	78,72	53,19	55,10	56,67	43,40	43,33	38,89	50,00	50,00	50,00
Желудок	C16	55,20	56,69	60,87	47,56	49,83	44,76	30,07	42,76	39,42	43,89	40,67
Ободочная кишка	C18	24,24	32,62	29,36	34,13	23,81	21,93	19,34	18,79	22,81	20,41	17,55
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-21	27,90	30,96	30,92	26,85	21,30	20,27	20,95	19,67	15,26	20,00	17,53
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	83,12	81,58	74,32	66,35	64,49	64,10	66,28	59,04	75,00	56,16	67,33
Поджелудочная железа	C25	75,27	76,92	76,43	70,87	61,65	50,00	47,32	54,31	59,20	65,69	63,41
Гортань	C32	24,27	15,38	28,00	14,29	16,90	18,18	12,50	11,86	12,50	30,19	15,79
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	54,50	59,33	53,01	47,35	41,44	41,81	37,13	34,77	40,56	39,48	36,72
Кости и соединительные и мягкие ткани	C40,41,47-49	28,28	25,00	25,00	34,48	26,09	14,00	14,29	22,86	31,58	24,14	14,63
Меланома кожи	C43	10,89	14,04	0,00	6,67	10,34	17,54	5,77	5,88	3,70	5,48	6,06
Др. новообразования кожи	C44	1,89	0,29	0,65	0,20	0,76	0,00	0,76	0,82	0,67	0,16	0,17
Молочная железа	C50	6,21	8,23	6,43	6,64	6,89	4,29	3,75	3,87	3,50	4,11	4,99
Шейка матки	C53	14,90	14,73	15,15	11,62	10,00	11,68	10,06	8,84	12,20	10,38	10,80
Тело матки	C54	7,36	7,58	6,43	4,29	6,02	4,62	4,94	6,57	11,17	6,77	4,39
Яичники	C56	21,40	21,70	21,24	24,32	21,80	17,60	16,07	14,71	13,51	16,33	25,37
Предстательная железа	C61	15,56	15,91	15,96	15,53	8,94	8,51	8,43	7,59	3,61	3,20	3,37
Почки	C64	19,44	23,30	27,89	16,48	17,20	16,67	9,09	12,77	10,41	8,54	10,73
Мочевой пузырь	C67	16,98	14,00	23,36	12,80	6,25	7,38	10,39	10,29	8,26	15,38	8,21
Щитовидная железа	C73	2,92	11,54	5,56	5,81	2,50	2,06	2,96	1,65	1,48	0,84	1,72
Злокачественные лимфомы	C81-88.9, C90,96.6	25,52	28,95	24,11	34,58	29,58	18,57	21,21	19,53	18,45	23,36	17,90
Лейкемии	C91-95	29,92	37,21	23,08	20,83	26,74	26,97	24,42	23,08	20,00	16,44	19,33
Все злокачественные новообразования	C00-C96	28,68	29,20	28,60	27,40	26,10	20,69	18,60	18,08	20,10	18,60	17,80

Высокий уровень одногодичной летальности в 2018 году зарегистрирован в Юргинском – 30,43%, Омутинском – 29,85%, Тобольском – 25,68%, Упоровском-24,32, Уватском – 23,6% районах. Наиболее низкий показатель одногодичной летальности отмечается в Абатском – 5,3%, Ялуторовском-9,2%, Викуловском -11,8% районах (Таблица 20).

Целевой показатель одногодичной летальности на 2024 год составляет 17,2%.

**Летальность больных в течение года с момента установления
диагноза злокачественного новообразования по югу Тюменской
области в 2008-2018 гг. в разрезе МО, %**

Таблица 20

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
г.Тюмень	28,39	28,65	8,53	24,42	21,04	19,35	17,39	15,56	18,12	18,61	17,16
г.Тобольск	34,60	2,60	23,30	17,26	21,86	18,47	19,93	20,63	13,33	15,82	16,99
г.Ишим	26,79	4,78	31,25	23,08	22,28	19,40	14,72	20,56	18,31	23,56	20,92
Абатский	37,29	26,32	30,77	29,09	27,14	23,38	17,14	16,67	9,52	12,82	5,33
Армизонский	40,00	37,50	26,19	35,71	18,42	30,00	25,64	15,91	21,21	26,09	13,33
Аромашевский	20,45	28,13	16,33	30,30	10,20	17,86	13,64	14,71	38,30	20,51	20,75
Бердюжский	44,68	37,50	33,33	37,50	39,39	47,37	26,83	31,43	17,65	21,05	20,75
Вагайский	43,75	42,31	36,17	32,79	25,00	25,53	25,00	32,08	25,00	16,07	22,03
Викуловский	35,29	35,00	41,67	43,94	36,36	21,05	15,38	16,67	17,07	20,00	11,76
Гольшмановский	23,81	35,44	22,67	25,00	21,51	20,48	19,81	25,77	28,57	22,11	20,56
Заводоуковский	38,18	35,81	29,45	23,03	36,31	20,93	30,94	17,90	22,04	16,67	18,52
Исетский	39,22	41,07	25,61	16,46	13,25	13,24	11,69	18,28	11,34	19,57	9,84
Ишимский	37,38	30,30	40,00	28,70	21,74	15,79	14,15	18,75	30,47	18,18	21,93
Казанский	46,30	12,00	34,72	11,59	12,68	6,25	6,67	8,70	15,22	14,52	10,34
Нижне-Тавдинский	28,99	41,18	32,84	27,63	25,40	25,35	8,54	10,23	24,71	19,32	20,41
Омутинский	31,25	38,16	24,19	27,27	25,40	34,48	17,91	19,23	30,16	26,23	29,85
Сладковский	8,75	30,95	27,50	23,81	32,50	23,91	28,57	26,09	23,68	25,42	17,24
Сорокинский	38,24	42,86	30,30	44,00	47,50	28,57	17,86	14,71	29,63	25,00	16,13
Тобольский	44,23	47,62	41,51	19,72	25,71	23,08	29,85	30,19	22,22	17,91	25,68
Тюменский	26,34	36,67	40,00	25,79	25,55	24,15	21,20	22,83	18,72	18,05	15,80
Уватский	41,57	39,13	43,40	33,33	34,55	34,29	33,33	37,50	32,69	21,05	23,64
Упоровский	45,00	42,11	25,93	34,55	16,92	8,77	25,33	16,67	28,79	26,58	24,32
Юргинский	37,93	27,78	50,00	14,29	26,67	24,00	21,62	19,51	23,64	31,48	30,43
Ялуторовский	35,00	28,37	28,67	22,22	31,33	22,91	18,65	17,80	16,67	7,24	9,19
Ярковский	32,76	41,82	46,51	34,92	33,80	26,98	13,92	26,09	26,47	21,84	15,49
Юг области	31,38	31,91	30,33	25,16	23,35	20,69	18,67	18,19	20,10	18,59	17,80

1.4.4. Мероприятия по первичной профилактике рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска, реализуемых в Тюменской области.

В Тюменской области проводятся системные комплексные мероприятия по первичной профилактике рака среди населения.

В целях информирования населения об основах здорового образа жизни, способах самодиагностики на наличие риска развития онкологических заболеваний, доступных бесплатных медицинских услугах в поликлиниках по месту жительства, ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» были разработаны, тиражированы и распространены по медицинским организациям г. Тюмени и Тюменской области, следующие профилактические печатные кейсы:

- листовка «Онкологические скрининги», тираж 60 000 экз.
- листовка «Самодиагностика», тираж 80 000 экз.
- буклет «Сохрани себя», тираж 10 000 экз.
- буклет «Календарь цикла», тираж 10 000 экз.
- листовка «Как защитить кожу от солнца», тираж 2000 экз.
- брошюра «Курение «Выбор за тобой», тираж 56000 экз.
- листовка «Онкоскрининги + КРВЗ», тираж 52000 экз.
- Календарь карманный «Онкоскрининги» для женщин, тираж 52000 экз.
- Календарь карманный «Онкоскрининги» для мужчин, тираж 52000 экз.

Печатная профилактическая продукция распространена по медицинским организациям г. Тюмени и Тюменской области, в том числе среди организаций частной формы собственности, в рамках межведомственного взаимодействия по подведомственным учреждениям органов исполнительной власти муниципального и регионального уровней, среди предприятий

области, а также среди населения в рамках профилактических акций. Переданная в медицинские организации печатная продукция в дальнейшем распространяется, в том числе на предприятиях, находящихся на территории обслуживания.

С целью информирования о доступности онкологических скринингов и других профилактических медицинских услуг, направленных на раннее выявление и профилактику заболеваний в 2018 году, были разработаны видеоролики «Доступность медицинских профилактических услуг», «Онкологические скрининги», «Профилактика табакокурения», «Следуй по линии здоровья» (о работе Кабинетов раннего выявления заболеваний). Была организована социальная рекламная кампания с использованием данных материалов на федеральных и региональных каналах, городских видеозэкранах, в кинотеатрах перед трансляцией фильма.

Используются возможности радиостанций для трансляции аудиорекламы социальной направленности. Также размещается наружная реклама в формате брендированных остановочных комплексов (о возможностях Кабинетов раннего выявления заболеваний), ситибордов, баннеров в лифтовых кабинах жилых домов, конструкций «Пилларс» в наиболее посещаемых торгово-развлекательных центрах г. Тюмени.

Все видеоролики были размещены в официальных аккаунтах и Интернет-портале «Тюменская область – Территория здоровья» (www.takzdorovo-to.ru) в социальных сетях.

В целях совершенствования мероприятий по профилактике и активной ранней диагностике начальных (в том числе доклинических) стадий злокачественных новообразований ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» (далее – Центр медицинской профилактики) были организованы и проведены профилактические мероприятия для населения.

В целях привлечения населения к ранней диагностике онкологических заболеваний проводятся профилактические акции и реализуются комплексные проекты («На дачу за здоровьем!», «Всемирный день борьбы с онкологическими заболеваниями» и другие, в рамках которых абсолютно бесплатно для проводятся осмотр молочных желез (пальпация, визуальный осмотр) и кожных покровов, а также консультирование по основным факторам риска развития онкологических заболеваний, проводятся мастер-классы по самодиагностике новообразований.

Дополнительно, с целью привлечения внимания к проблеме распространенности онкологических заболеваний был подготовлен фотопроjekt с лидерами мнений г. Тюмени и Тюменской области с призывом к женщинам пройти профилактический осмотр, нацеленный на раннее выявление онкологических заболеваний. Баннеры с участниками фотопроекта размещались в местах проведения акции «Розовая ленточка», на уличных сити-бордах, в Тюменской областной Думе, торгово-развлекательных центрах, а также в социальных сетях.

Активная работа по профилактике и призыву к раннему выявлению онкологических заболеваний проводится в медицинских организациях. Продолжает свою работу онлайн-кабинет врача-онколога на Интернет-портале «Тюменская область – Территория здоровья» www.takzdorovo-to.ru. Виртуальный прием и консультирование пользователей ведет врач-онколог, к.м.н., руководитель амбулаторно-диагностической службы ГАУЗ ТО «МКМЦ

«Медицинский город», Наумов Михаил Михайлович и главный внештатный специалист по онкологии Департамента здравоохранения Тюменской области Павлова Валерия Игоревна. Ежегодно тематический раздел посещают до 3 000 человек.

На электронном ресурсе размещено 2 интерактивных теста по самодиагностике онкологических заболеваний, за 2018 год тестирование прошли 350 человек.

В периодическом печатном издании газете «Территория здоровья. Тюменская область» в 2018-2019 гг. теме «Профилактика онкозаболеваний» размещались следующие материалы:

1. «Год борьбы с онкозаболеваниями» в №1 (февраль) 2018 г.
2. «Тюмень – город здоровья» (палатка здоровья) - №2 (апрель) 2018 г.
3. «Стресс как фактор возникновения заболеваний» - №4 (сентябрь) 2018 г.
4. «Улыбайтесь и будете здоровы!» (о профилактике онкозаболеваний женской репродуктивной системы. Павлова В. И.) - №5 (октябрь) 2018 г.
5. «Учиться в «Академии здоровья» можно без отрыва от производства» №5 (октябрь) 2018 г.
6. «Надо вовремя заметить опухоль и правильно ее лечить» (Царев О.Н. об органосохранных операциях при онкологии молочной железы) - №5 (октябрь) 2018 г.
7. «В профилактике главное – системный и межведомственный подход» №6 (декабрь) 2018 г.
8. «Онкопатруль проверил тюменцев» - №1 (февраль) 2019 г.
9. «Нет раку груди!» - №1 (февраль) 2019 г.
10. «Локализация и распространенные симптомы рака» - №1 (февраль) 2019г.

В регионе в течение последних 4 лет успешно реализуется проект корпоративного здоровьесбережения «Академия здоровья». В рамках которого специалисты профилактической службы совместно с врачами онкологами выходят на крупные предприятия города Тюмени: АО «Бенат», ОАО «Тюменская домостроительная компания» и ООО «ТННЦ» с лекциями по профилактике онкологических заболеваний и диагностическим скринингом. Ежегодно в проекте участвует 10-15 предприятий, с общим охватом сотрудников до 7 000 человек.

С 2018 года начата работа по формированию онкологической настороженности среди детского населения. В рамках проекта интерактивного ситуационного обучения «Я вырасту здоровым» проводятся занятия по теме «Личная гигиена» с блоком о влиянии солнечных лучей на здоровье кожи.

1.4.5. Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний и скрининговым программам в Тюменской области.

Мероприятия по вторичной профилактике осуществляются для лиц, имеющих факторы риска, с целью предотвращения развития определенной болезни, а также у пациентов, имеющих начальные стадии хронических заболеваний. Данная работа осуществляется в различных форматах проведения.

В Тюменской области с 2015г. выстроена система скринингов злокачественных новообразований (Рисунок 17).

ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ СКРИНИНГИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

С 2015 г.

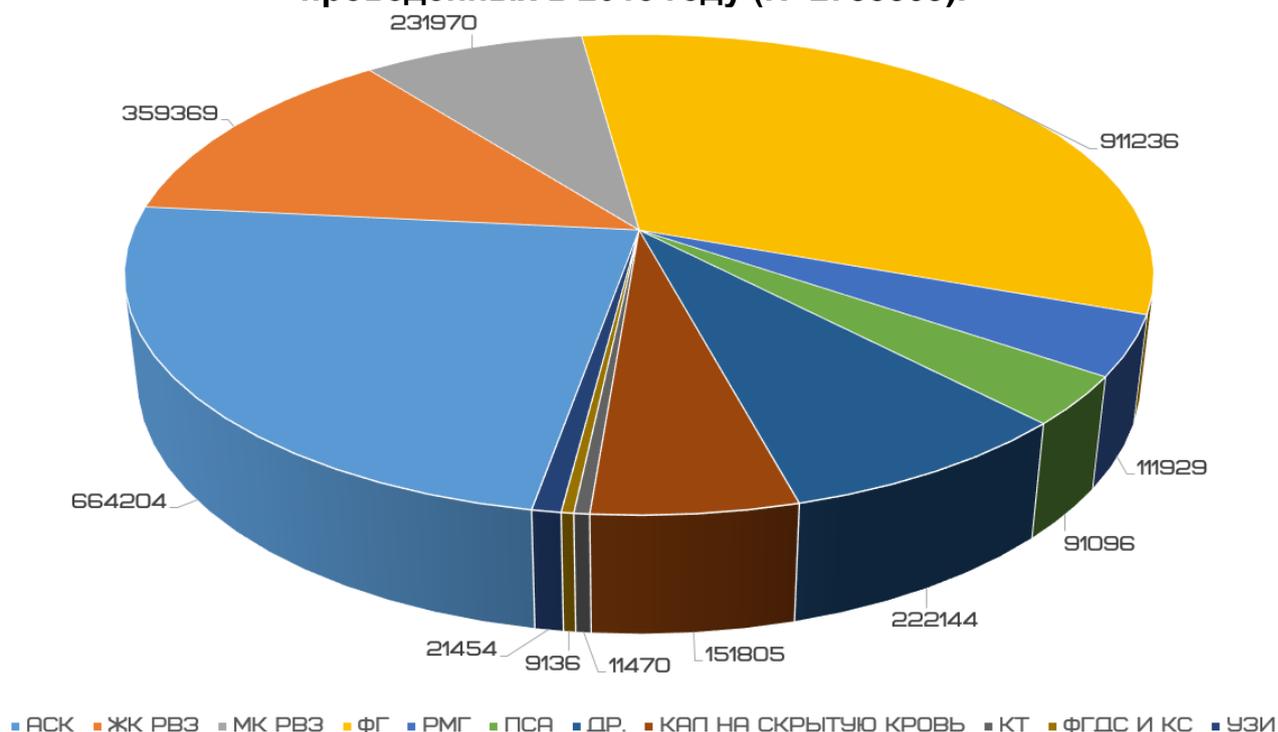
СКРИНИНГ	ПОЛ		ВОЗРАСТ	Доп. условия
КТ органов грудной клетки	М	Ж	55-65 лет	Вне зависимости от возраста при стаже курения 30 лет и более
Кал на «скрытую кровь»	М	Ж	40-60 лет	
	М	Ж	55-60 лет	при отсутствии жалоб со стороны ЖКТ
ФГДС + колоноскопия	М	Ж	Вне зависимости от возраста при положительном результате анализа кала на скрытую кровь	
	М		40-55 лет	
ПСА	М		40-55 лет	
Маммография		Ж	40-65 лет	
УЗИ органов малого таза у женщин		Ж	55-60 лет	при отягощенном наследственном анамнезе – с 40 лет
Осмотр в кабинете раннего выявления заболеваний		Ж	с 18 лет	с 21 года – мазок на онкоцитологию
	М		С 30 лет	

Основная часть работы в рамках онкологического скрининга возложена на медицинские организации первичного звена медицинской помощи. Эти учреждения активно проводят различные виды массовых обследований людей, считающих себя здоровыми, или людей, имеющих жалобы, но по каким-либо причинам не обращающихся к врачу.

ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» осуществляет организационно-методическое руководство профилактическими осмотрами населения с целью выявления онкопатологии. Информация о количестве выполненных скрининговых обследованиях и их результаты в ежемесячном режиме направляются в отделение медицинской профилактики «Медицинского города», где осуществляется мониторинг данных показателей.

За 2018 год лечебно-профилактическими учреждениями юга Тюменской области выполнено 2785809 профилактических обследований, что значительно превышает аналогичный показатель – 2 298 594 исследований – достигнутый в 2017 году (Рисунок 18).

Сравнительные данные о профилактических обследованиях населения, проведенных в 2018 году (N=2785809).



Первое место по охвату населения среди различных видов профилактических осмотров занимает флюорография органов грудной клетки (ФГК). На долю флюорографического скрининга приходится 32,7 % от всех видов обследований (911 236 обследований).

На втором месте в структуре проведенных профосмотров находится анкетный скрининг (АС), в количестве 664 204 опрошенных лиц, что составляет 23,8% от всех обследований. Далее, в порядке убывания, расположились осмотры в женских кабинетах раннего выявления заболеваний (ЖК РВЗ) – 359 365 (12,9%), в мужских кабинетах (МК РВЗ) – 231 970 (8,3%) обследований и другие виды профилактических осмотров (индивидуальные, целевые) – 222 144 (8%). Скрининг рака желудочно-кишечного тракта иммунохроматографическим методом (кал на скрытую кровь (КСК) проведен 151 805 (5,5%) человекам, маммографический скрининг (РМГ) – 111 929 (4%) и ПСА-тест – 91 096 (3,3%) пациентам. Реже проводились УЗИ исследования женской репродуктивной системы (УЗИ) – 21 454 (0,8%), компьютерная томография органов грудной клетки (КТ ГК)– 11 470 (0,4%) и комплексный метод фиброгастроудоденоскопии и колоноскопии (ФГДС/КС) – 9 136 (0,3%).

Кроме того, в течение 2018 года в консультативной поликлинике «Медицинский город» было проведено 5 «Дней открытого приема», на которых было принято 1 196 человек.

В прошедшем году всеми методами профилактических осмотров, направленных на раннее выявление онкологической патологии, было выявлено 2 034 (33,5%) из 6 071 больного ЗНО, взятого на учёт. Сравнительные данные о распознавании злокачественных опухолей при различных видах профилактических обследований.

Наибольшее количество ЗНО было выявлено с помощью теста ПСА – 384 случая рака предстательной железы, что составило 18,9% от всех выявленных на профосмотрах больных ЗНО. Маммографический скрининг позволил диагностировать 366 (18,0%) случаев ЗНО молочной железы, обследования в женских кабинетах раннего выявления заболеваний - 320 больных (15,7%) и флюорография грудной клетки 226 (11,1%) от числа выявленных злокачественных опухолей на профосмотрах.

При обследовании в мужских кабинетах раннего выявления заболеваний в 2018 году выявлены 192 (9,4%) случая злокачественных опухолей. Скрининговые исследования на выявление онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта – исследование кала на «скрытую кровь», фиброгастроуденоскопия и колоноскопия, позволили обнаружить 174 случая ЗНО (8,6%). При проведении компьютерной томографии органов грудной клетки диагностировано 140 (6,9%) злокачественных опухолей.

Несколько реже ЗНО выявлялись при целевых и индивидуальных профосмотрах – 126 (6,2%), УЗ скрининговых исследованиях на рак женской репродуктивной системы – 74 (3,6%) и анкетном скрининге – 32 (1,6%) случая заболевания от всех злокачественных опухолей, выявленных на профилактических осмотрах.

1. Результаты профилактического онкологического обследования населения с использованием анкетного скрининга.

Наиболее массовым методом профилактических обследований для раннего выявления ЗНО и предраковых заболеваний является анкетный скрининг. Этот метод позволяет путём правильно поставленных вопросов заподозрить у человека наличие опасного заболевания.

В 2018 году отмечаются стабильно высокие количественные показатели объема проведенного анкетирования населения. За период 2018 года АС было охвачено 664 204 человека. Количество проведенных обследований по сравнению с прошедшим годом увеличилось на 199 938 (43,1%) случаев. Однако, число пациентов, отнесенных в «группу риска» снизилось с 59 920 в 2017 году до 34 278 в 2018 году, что составило 11,4% и 5,2% от всех обследованных методом анкетирования. С помощью этого метода выявлено всего 32 пациента со злокачественными новообразованиями.

2. Профилактические онкологические обследования в женских кабинетах раннего выявления заболеваний.

Осмотры женщин в кабинетах раннего выявления заболеваний зарекомендовали себя как эффективный метод диагностики предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на ранних стадиях. Количество профилактических обследований в 2018 году, проведенных женскими кабинетами РВЗ, составило 359 365, что на 48,6% больше, чем проведённых в женских смотровых кабинетах в 2017 году (241 852).

В анализируемом году в женских кабинетах раннего выявления заболеваний диагностировано 320 случаев ЗНО, что на 70 (21,9%) больных больше, чем в женских смотровых кабинетах в 2017 году.

Реорганизация смотровых кабинетов, осуществление массово-поточного характера их работы обеспечило большой охват обследованием приписного контингента жителей территориальных поликлиник юга Тюменской области. Однако, рост выявляемости онкопатологии не соответствует росту количества

обследований, что является свидетельством недостаточной онконастороженности у работников кабинетов и требует дальнейшего повышения квалификации персонала женских кабинетов раннего выявления заболеваний. Также, следует отметить, что основной упор в работе кабинетов делается на гинекологический осмотр органов малого таза, в то время как на прочие органы и системы уделяется второстепенное внимание.

3. Профилактические онкологические обследования в мужских кабинетах раннего выявления заболеваний.

В течение 2018 года в мужских кабинетах раннего выявления заболеваний осмотрено 231 970 человек, что в 2,12 раза больше, чем осмотрено в мужских смотровых кабинетах в 2017 году (109396).

За отчетный год в кабинетах выявлено 192 случая ЗНО, что на 22% больше, чем в 2017 году (158). Как и в женских кабинетах, рост выявляемости ЗНО не соответствует резкому повышению числа обследованных. Ситуация также требует дальнейшего обучения персонала кабинетов раннего выявления заболеваний в плане онконастороженности.

4. Профилактические флюорографические обследования.

Профилактическое обследование населения методом флюорографии является самым массовым из скринингов с целью раннего выявления злокачественных опухолей грудной клетки. В 2018 году методом флюорографии обследовано 911 236 человек, что на 67 463 (8%) человека больше, чем в 2017 году.

Выявляемость ЗНО органов грудной клетки при данном виде обследования возросла вместе с ростом объема обследований на 19,9% с 181 в 2017 году до 226 случаев в 2018 году.

5. Профилактические маммографические обследования.

Один из самых результативных методов онкологического скрининга по показателю выявляемости – это маммографические исследования. За 2018 год на территории Тюменской области выполнено 111 929 профилактических маммографических исследований (102 712 в 2017 году), что на 8,2% больше аналогичного показателя в предыдущем году. Выявлено 366 случаев рака молочной железы, что составило 54,8% от числа всех впервые выявленных ЗНО данной локализации, что выше данного значения – 52,1% в 2017 году

6. Профилактические обследования мужчин с применением теста на ПСА.

Наиболее результативная скрининговая программа, проводимая Департаментом здравоохранения Тюменской области - это обследование на ПСА-тест. В 2018 году тест был проведен у 91 096 человек, на 13 294 человека (на 17,1%) больше, чем в 2017 году.

За период 2018 года при помощи теста ПСА активно было выявлено 384 пациента с раком предстательной железы, что на 21 человека (на 5,8%) больше, чем в 2017 году. Динамика роста выявляемости обусловлена увеличением охвата обследованием предназначенного контингента.

7. Профилактические скрининговые исследования рака желудочно-кишечного тракта иммунохимическим методом (исследование кала на

«скрытую кровь»), комплексным методом фиброгастродуоденоскопии и колоноскопии.

Учитывая высокий удельный вес рака желудочно-кишечного тракта в структуре онкологической заболеваемости, в 2018 году продолжено скрининговое исследование, более известное как исследование кала на «скрытую кровь». Отличие данного метода от устаревших пероксидазных реакций в том, что тест проводится с помощью специфической иммунохимической реакции обнаружения человеческого интактного гемоглобина (Hb) и гемоглобин-гаптоглобинового (Hb/Ht) комплекса в образцах стула. Данную реакцию отличает высокая специфичность, что снижает до минимума количество ложноположительных результатов и не требует подготовки пациента перед исследованием.

В единстве со скрининговым исследованием кала на «скрытую кровь» выступает скрининговое исследование комплексным методом фиброгастродуоденоскопии и колоноскопии. Для повышения посещаемости эндоскопических процедур устранены неприятные ощущения – обследования проводятся под медикаментозной поддержкой (наркозом). На эндоскопическое скрининговое исследование направляется не только определённый возрастной контингент населения, но и все лица с положительным результатом исследования кала на «скрытую кровь».

В течение 2018 года в учреждениях здравоохранения юга Тюменской области было выполнено 151 805 исследований кала на «скрытую кровь», на 1 224 (на 0,8%) больше, чем в 2017 году.

Положительный результат пробы был получен в 5 586 обследованиях (в 2017 году – в 3 669).

На скрининговые эндоскопические исследования ЖКТ в течение 2018 года направлено 9 136 человек, на 1 079 (на 13,4%) человек больше, чем в 2017 году. У 174 из них выявлены, подтверждённые гистологически, злокачественные новообразования, что на 55 (46,2%) случаев больше, чем выявленных в 2017 году. Рост выявляемости ЗНО при данном обследовании обусловлен повышением качества выборки исследуемого контингента.

8. Профилактические скрининговые исследования рака лёгкого методом компьютерной томографии органов грудной клетки.

Скрининговые исследования, направленные на раннюю диагностику рака лёгкого, кроме флюорографии, включают в себя более чувствительный метод - компьютерную томографию органов грудной клетки. Данный метод, в отличие от флюорографического исследования органов грудной клетки, позволяет выявлять центральный рак лёгкого на ранних стадиях. Группа пациентов, направляемых на скрининговую компьютерную томографию в 2018 году - лица в возрасте 55-65 лет со стажем курения 30 лет и более.

В течение 2018 года в лечебных учреждениях юга Тюменской области было выполнено 11 470 исследований органов грудной клетки, на 159 (на 1,4%) исследований больше, чем в 2017 году.

В ходе проведенного скрининга выявлено 140 случаев злокачественного новообразования лёгкого, на 12 (на 9,4%) случаев больше, чем в 2017 году.

9. Профилактические скрининговые исследования рака женской репродуктивной системы посредством ультразвукового исследования.

В 2018 году было продолжено, организованное в 2016 году, проведение профилактических скрининговых исследований на рак женской репродуктивной системы посредством ультразвукового исследования органов малого таза у женщин в возрасте от 50 до 65 лет, а при отягощенном наследственном анамнезе - с 40 лет. За прошедший 2018 год данным методом было обследовано 21 454 женщин (в 2017 году – 66 758 женщин), у которых диагностировано 74 случая ЗНО (в 2017 году – 94 случая) и выявлено 572 предраковых заболевания (в 2017 году – 434 случая). В данном случае, рост относительного показателя выявляемости при снижении количества обследований можно объяснить более тщательным отбором обследуемого контингента.

10. Профилактические обследования населения районов Тюменской области с участием выездных врачебных бригад «Медицинского города».

Доступность квалифицированной онкологической помощи повышается для жителей отдаленных от областного центра районов работой выездных врачебных бригад ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город». В состав выездной бригады входят врачи: хирург-онколог, гинеколог, маммолог, врач-УЗИ и врач-куратор, закрепленный за данной территорией.

Основными задачами, которые решают выездные бригады являются:

- участие в проведении комплексных профилактических обследований населения с целью раннего выявления злокачественных новообразований;
- диспансеризация онкологических больных, находящихся на учете в «Медицинском городе»;
- консультации больных, направляемых врачами общей лечебной сети и ряд других задач;
- контроль над работой и методическая помощь районным онкологам;
- проведение занятий с врачами районных больниц по актуальным вопросам онкологии;
- санитарно-просветительная работа среди населения на темы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований.

График работы выездных бригад составляется в начале года и утверждается главным врачом.

Выезжая в район, врачи выездной бригады, в первую очередь проводят профилактическое обследование лиц, отнесенных в «группы риска» по злокачественным новообразованиям, которые сформированы на первом этапе профилактических исследований, медицинскими работниками первичного звена.

В задачу врачей бригады входит также проведение обследования лиц, состоящих на диспансерном учете по поводу злокачественных новообразований и предраковых заболеваний, консультации пациентов. Руководитель выездной бригады (как правило, врач-куратор) осуществляет проверку организации работы районного онкологического кабинета, полноту учета больных и эффективность их диспансеризации. Во время работы в районе онкологи проводят с врачами района семинары по актуальным вопросам для повышения их онкологической настороженности.

В 2018 году выездными врачебными бригадами ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» выполнено 28 выездов в районы юга Тюменской области, осмотрено 5 140 человек (5 044 в 2017 году) и выявлено 71 случай

злокачественных новообразований (98 случаев в 2017 году), 103 случая облигатных предраковых заболеваний.

Скрининговые программы позволили увеличить долю выявления злокачественных заболеваний на ранних стадиях (Рисунок 19).

Рисунок 19

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С I-II СТАДИЕЙ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА



11. С целью привлечения условно здорового населения к профилактическим мероприятиям, проводятся массовые акции.

Это «Дни открытого приёма». В 2018 году ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» провёл 5 «Дней открытого приема» с общим числом пациентов, прошедших профилактическое обследование 1 196 человек, выявлено 24 подозрения на ЗНО. Для уменьшения очередности и повышения доступности квалифицированной онкологической помощи «Дни открытого приема» в 2018 году проходили с разделением пациентов по полу и для мужчин, и для женщин, отдельно проводились профилактический осмотр молочных желез в «День маммологического здоровья», кожных покровов и видимых слизистых в «День борьбы с меланомой».

12. Диспансеризация.

Проведение *диспансеризации* определенных групп взрослого населения (далее — ДВН) в возрастные периоды 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» и *профилактических медицинских осмотров* (далее – ПМО) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра».

В 2017 году Департаментом здравоохранения Тюменской области внесены изменения и дополнения в форму Анкеты на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, риска потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (далее – Анкеты), а именно введено 10 дополнительных вопросов для раннего выявления онкозаболеваний, при этом учтены методические рекомендации (4-е издание с дополнениями и уточнениями), утвержденные главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России С.А. Бойцовым. Данные формы Анкет заполняются во всех медицинских организациях области при проведении ПМО и ДВН.

В связи с необходимостью уточнения факторов риска развития ХНИЗ, связанных с семейным анамнезом, зарегистрированных в ходе ДВН и ПМО, в отчетных формах, в частности фактор риска «Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям» конкретизирован по подгруппам (в семейном анамнезе злокачественное новообразование, в том числе: желудочно-кишечного тракта, трахеи, бронхов, легкого, молочной железы и др.)

Данные по выявленным факторам риска по результатам ДВН и ПМО вносятся в единую информационную систему (РС ЕГИСЗ).

Таким образом, в региональном регистре факторов риска «Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям», состоит – 7 402 человека, выявленных в рамках диспансеризации, и 4 223 человека - в рамках профилактических медицинских осмотров.

В ежеквартальном режиме, начиная с 4 квартала 2016 года, проводится сверка списков лиц, прошедших ДВН и ПМО (по данным счетов-реестров ТФОМС ТО), со списками лиц с впервые в жизни установленными диагнозами злокачественных новообразований (по данным ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город») для динамического наблюдения в территориальных поликлиниках за данной группой пациентов, а также корректного формирования отчетных данных о впервые зарегистрированных случаях злокачественных новообразований или их подозрениях (отчетная форма № 131) «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» (утв. приказом Минздрава России от 07.04.2015 №87н).

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 25.01.2019 №68 «О профилактических онкологических обследованиях населения Тюменской области» в области организован проведение профилактических онкологических обследований (компьютерная томография органов грудной клетки, осмотр в кабинете раннего выявления заболеваний мужчин, флюорографические профилактические онкологические обследования, обследование кала на «скрытую кровь», исследование комплексным методом фиброгастродуоденоскопии и колоноскопии под медикаментозной седацией, определение уровня простатспецифического антигена, онкологические обследования с использованием анкетного скрининга).

Ниже представлена сводная информацию за 2018 год по показателям числа выявленных злокачественных новообразований (далее – ЗНО) и предопухолевых состояний (далее – ПС) на 1000 из числа осмотренного населения (Таблица 20).

Таблица 20

Наименование обследования	ЗНО	ПС	Подозрений в целом
Компьютерная томография органов грудной клетки	11,96	18,12	-
Осмотр в кабинете раннего выявления заболеваний женщин	0,67	6,55	-
Осмотр в кабинете раннего выявления заболеваний мужчин	0,47	2,38	-
Флюорографические профилактические онкологические обследования	0,24	-	-
Обследование кала на «скрытую кровь»	-	-	54,15
Исследование комплексным методом фиброгастродуоденоскопии и колоноскопии под медикаментозной седацией	13,43	135,12	-
Определение уровня простатспецифического антигена	3,04	-	-
Выполнение маммографии	3,00	29,07	-
Обследование на рак женской репродуктивной системы посредством УЗИ органов малого таза у женщин	2,20	29,43	-
Проведение онкологических обследований населения с использованием анкетного скрининга	0,05	0,39	-

По результатам профилактических мероприятий осуществляется занесение информации (в части выявленных факторов риска по отягощенной наследственности по злокачественным новообразованиям в зависимости от локализации) в регистр взрослого населения Тюменской области с факторами риска ХНИЗ посредством программного модуля Регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Рабочее место врача» (далее – программный модуль РС ЕГИСЗ «Рабочее место врача») в режиме реального времени, в соответствии с совместным приказом Департамента и Департамента здравоохранения Администрации города Тюмени от 16.12.2016 № 947/26-34-738/6 «О реализации мероприятий по выявлению факторов риска развития неинфекционных заболеваний и их коррекции в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

Областным центром медицинской профилактики ежемесячно осуществляется анализ деятельности медицинских организаций города Тюмени и Тюменской области, имеющих прикрепленное застрахованное население, по выявлению и коррекции факторов риска развития ХНИЗ. По состоянию на 31.12.2018 в регистре ФР ХНИЗ по данной нозологической форме состоит — 22 415 человек (Таблица 21)

Таблица 21

Наименование ФР ХНИЗ	Код МКБ-10	Количество ФР, абс.
В семейном анамнезе злокачественное новообразование в том числе:	Z80	22415
желудочно-кишечного тракта	Z80.0	8557
трахеи, бронхов, легкого	Z80.1	2352
органов дыхания и грудной клетки	Z80.2	415
молочной железы	Z80.3	2219
половых органов	Z80.4	1785
мочевых органов	Z80.5	691
в семейном анамнезе лейкоз	Z80.6	211
лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Z80.7	283
других органов или систем	Z80.8	1920
в семейном анамнезе злокачественное новообразование неуточненное	Z80.9	3982

В целях совершенствования мероприятий по профилактике и активной ранней диагностике начальных (в том числе доклинических) стадий злокачественных новообразований, снижению смертности населения

Тюменской области от онкологических заболеваний в 2016 году была создана Горячая линия по проведению онкологического скрининга, телефон +7 (3452) 68-45-65. Информация, поступающая на Горячую линию обрабатывается в течение 3 часов ежедневно.

1.4.6. Виды и объемы медицинской помощи в Радиологическом центре (ядерная медицина).

Показатели использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования. В настоящее время, имеющееся в наличии КТ, ПЭТ диагностическое оборудование работает в двухсменном режиме. Радиотерапевтическое оборудование, расположенное на базе ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» работает в трехсменном режиме.

Радиологическая служба в Тюменской области развернута в Радиологическом центре на базе ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» с 2012 года.

В Радиологическом центре применяются следующие виды лучевого лечения: брахитерапия, рентгенотерапия, дистанционная гамма-терапия, высокоэнергетические линейные ускорители электронов.

Кроме того, развивается ядерная медицина:

- позитронно-эмиссионная томография (Показания: онкология (первичная диагностика, уточнение распространенности процесса, оценка эффективности лечения, диспансерное наблюдение). Кардиология (оценка жизнеспособности миокарда, ишемическая болезнь сердца, постинфарктные состояния, подготовка к оперативному лечению ИБС). Неврология (объемные образования). Ежедневно выполняется до 40 процедур в день, свыше 6 000 процедур в год.

- однофотонная эмиссионная компьютерная томография (Показания: онкология (рак щитовидной железы, метастазы в костную систему). Кардиология (оценка кровоснабжения миокарда, ишемическая болезнь сердца). Эндокринология (заболевания щитовидной железы). Ежедневно выполняется более 40 процедур, свыше 11 000 процедур в год.

- радионуклидная терапия (Показания: онкология (рак щитовидной железы, метастазы в костную систему). Эндокринология (диффузно-токсический зоб). Функционируют 12 коек в терапевтической блоке, свыше 500 пациентов в год).

В 2018 г. в Радиологический центр выполнено 17 767 обращений (ОФЭКТ, ПЭТ, нуклидная терапия).

В Радиологическом Центре внедрены и широко используются следующие передовые технологии:

1. Методика радиоизотопного мечения сигнального лимфатического узла.

Данная методика позволяет проводить экономные операции на молочной железе, с наименьшей травмой, избегая лимфэдемы. В Тюменской области самый большой опыт на территории РФ в применении данной методики (более 700 случаев), она введена в рутинную практику врачей маммологов. В 2018 году начато продвижение методики при операциях на малом тазу и при меланоме (методика продемонстрировала свою высокую эффективность, позволяя объективно оценивать объем оперативного вмешательства).

2. Внедрение радионуклидной терапии больным костными метастазами ²²³Радия хлоридом.

223-Радий является новым классом радионуклидных альфа-излучающих изотопов, отличается высокой точностью (несколько клеточных слоев), высокой эффективностью (коэффициент биологической эффективности в 10 выше, чем у самария), обладает исключительной безопасностью (низкий уровень осложнений и побочных реакций).

В 2019 году планируется проведение радиологических исследований детям от 0 до 12 лет (в первую очередь пациентам кандидатам на пересадку органов, и после трансплантации), внедрение ПЭТ сканирования с 68-Галием нейроэндокринных опухолей (ДОТА-аналоги соматотропного гормона), внедрение ПЭТ сканирования с 68-Галием таргетного сканирования мечеными аналогами ПСМА (простат – специф мембран антиген), внедрение ПЭТ-сканирования костей скелета с 18-Фтор хлоридом.

1.4.7. В настоящее время в патологоанатомическом бюро ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» работают:

- 29 врачей-патологоанатомов (4 в декретном отпуске);
- 1 врач-организатор здравоохранения;
- 9 врача-цитолога (1 в декретном отпуске)
- 8 медицинских лабораторных техника, прошедших специализацию по цитологии
- 30 медицинских лабораторных техников (2 в декретном отпуске)
- 18 санитаров
- 5 медицинских регистраторов, 3 регистратора.

Проводятся все виды прижизненной гистологической диагностики с применением иммуногистохимических, гистохимических, HISH исследований, проводятся все виды патологоанатомических вскрытий и диагностика аутопсийного материала.

Проводятся телемедицинские консультации морфологических препаратов с помощью сканирующего микроскопа.

Разработана дорожная карта по централизации патологоанатомической службы Тюменской области до 2022 г., которая включает в себя:

- подготовку 14 врачей-патологоанатомов до 2022 г. в целевой ординатуре
- 13 медицинских лабораторных техников
- изменения в маршрутизации доставки биологического материала по прижизненной диагностике
- капитальный ремонт филиалов,
- переоснащение филиалов оборудованием

Планируется:

- внедрение FISH иммуногистологического исследования до 2022 г.
- увеличение количество телеконсультаций гистологических препаратов с помощью сканирующего микроскопа
- приобретение 10 микроскопов, 10 микротомов, 3 заливочных станций, 3 автомата для проводки, 2 сканирующих микроскопа

Проведена централизация скрининга рака шейки матки в г. Тюмени. Все лечебные учреждения города и Тюменского района, проводящие скрининг рака шейки матки методом забора мазка на онкоцитологию, отправляют на исследование материал в ПАБ Медицинского города, где проводится анализ и ведется единая база результатов исследования материала. Что позволяет повысить качество и информативность данного онкоскрининга.

Проводятся телемедицинские консультации (второе мнение) морфологических препаратов с применением цифрового сканирующего микроскопа.

1.5. Выводы

1. На фоне плавного снижения в течение нескольких лет отмечается рост в 2014г. – 2018г., снижение «грубого» показателя смертности от злокачественных новообразований, в сравнении с 2008 г. составило 21,9%, динамика стандартизованного показателя смертности снизилась на 10,6%. При анализе умерших от злокачественных новообразований за 10 лет, отмечается, что наибольшее количество пациентов находились в возрастной группе 60-69 лет: 43% мужчин и 32% женщин. Удельный вес городских жителей среди умерших от ЗНО составляет 68%, жители сельской местности составляют 32%.

2. Темп прироста грубого показателя заболеваемости составил 85%, а стандартизованный показатель заболеваемости показал прирост 6%. Прирост выявляемости злокачественными новообразованиями за последние 10 лет составил 23%. Заболеваемость ЗНО среди женского населения выше, чем мужского населения. За 10 лет отмечается прироста заболеваемости у женского населения раком молочной, щитовидной железы, шейки матки, ободочной и прямой кишки; у мужского за счет ЗНО легких, простаты, желудка, ободочной и прямой кишки.

3. Доля злокачественных новообразований, выявленных в I и II стадии, в 2018 году составила 57,9%, тем прироста показателя за 10 лет составил +23%, отмечен увеличение % раннего выявления при ЗНО ободочной кишки, легких, молочной и предстательной железы, шейки матки.

4. Темп снижения показателя одногодичной летальности за 10 лет составил – 43,3%, отмечает снижение одногодичной летальности практически по всем локализациям за исключением ЗНО яичников.

5. Доля больных, состоявших на учете 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественной опухоли от числа состоявших на учете на конец 2018 года составила 51,1%. В сравнении с 2008 годом темп снижения показателя составил -5,7%. Данная динамика обусловлена быстрым темпом роста контингента онкологических пациентов, проживающих в Тюменской области. Наиболее низкая доля пациентов, проживших 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО, отмечается при ЗНО печени 23,53%, полости рта и глотки – 26,79%, поджелудочной железы – 30,94%.

6. Отмечается дефицит врачей онкологов в учреждениях здравоохранения Тюменской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. На начало 2019 г штатных должностей врачей-онкологов - 183,3, занято — 170,5, показатель укомплектованности - 93%.

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

Таблица 21

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год						
		Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных	139,6	31.12.2017	Оптимистичный прогноз						
				139,6	138,4	139,3	139,2	139,1	139,0	132,0
				Пессимистичный прогноз						
				141,0*	142,4	143,7	145,0	143,2	141,3	139,5
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	56,4	31.12.2017	57,4	58,4	59,4	60,5	61,6	62,7	63,5
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	51,2	31.12.2017	54,5	55,0	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	18,7	31.12.2017	18,4	18,2	18,0	17,8	17,6	17,4	17,2

3. Задачи региональной программы

3.1. Ежегодное формирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению Тюменской области в соответствии с федеральными нормативами объема и стоимости единицы объема онкологической помощи для обеспечения соответствия оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями.

3.2. Продолжить деятельность в сфере медицинской профилактики, которая направлена на совершенствование профилактических технологий, популяризацию знаний о здоровом образе жизни (далее-ЗОЖ) и профилактике различных заболеваний, в том числе через средства массовой информации, активную работу с населением и медицинскими работниками региона:

- продолжить проведение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию ЗОЖ и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

- усилить организационно-методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья и других структурных подразделений медицинских организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ, в том числе у несовершеннолетних;

- продолжить проведение мониторингов, социологических опросов, анкетирования населения Тюменской области по вопросам ЗОЖ и профилактики неинфекционных заболеваний;

- продолжить проведение профилактической работы в регионе в соответствии с Государственной программой Тюменской области «Развитие здравоохранения» до 2020 года;

- реализовать целевую программу «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области» на 2018 - 2025 годы», утвержденной распоряжением Правительства Тюменской области от 17.05.2018 № 558-рп, которая является логическим продолжением ранее действующей с 2013 года региональной целевой программы по основным актуальным направлениям охраны здоровья:

- «Проведение мероприятий по ограничению потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и алкоголя в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Формирование культуры здорового питания населения в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Повышение уровня физической активности населения в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Тюменской области на 2018-2025 годы».

Использовать в профилактической работе с населением онлайн и офлайн режимы. В офлайн режиме проводить массовые профилактические

мероприятия и реализовать комплексные проекты, в том числе для детей, разработать и популяризировать профилактические информационные кейсы, адаптированные для населения, издавать специализированное печатное издание – газета «Территория здоровья. Тюменская область».

Проводить межведомственную работу по размещению Палаток здоровья на спортивно-массовых, культурных и выставочных мероприятиях. В выставочном центре «Тюменская ярмарка», в поселке Винзили на Окружной специализированной агропромышленной выставке Уральского федерального округа. В рамках культурных мероприятий и выставок, семейных фестивалей организовать «Палатки здоровья», где будут проходить экспресс-обследование на наличие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, исследование уровня глюкозы и холестерина в крови, получить консультацию врача и буклеты о профилактике выявленных факторов риска, артериального давления и дислипидемии, онкологии.

Организовать и провести профилактические акции в соответствии с календарем Всемирной организации здравоохранения: «Всемирный день борьбы с онкологическими заболеваниями», «Всемирный день здоровья», «Всемирный день отказа от курения», «Всемирный день борьбы с раком груди», «День борьбы с сахарным диабетом», «Всемирный день борьбы со СПИДом».

Продолжить реализацию в регионе проекта «Волонтеры с опытом» по развитию волонтерства среди пожилых лиц. Для активистов проекта проводить обучающие семинары по различным тематикам, обучение правилам оказания первой медицинской помощи.

Продолжить проект «На дачу за здоровьем» с обучением навыкам самоконтроля показателей здоровья, определения наступления кризисных состояний, оказания первой помощи и профилактики онкологических заболеваний среди лиц, проживающих в летний период на дачных участках.

В рамках второго года реализации комплексного проекта «ПрофБоровский» организовать и провести Школы здоровья для населения, открытые Уроки здоровья для детей, профилактические акции для жителей муниципального образования поселка Боровский.

Тиражировать пилотный проект интерактивного ситуационного обучения «Я вырасту здоровым» в рамках летней оздоровительной кампании. Проводить занятия в интерактивной форме с использованием манекена по обучению оказания первой помощи. С использованием комплектов продуктов: тарелки рационального питания, набора для определения качества продукта или составления сбалансированного рациона.

Продолжить реализацию проекта «Уроки здоровья от Здравчика» на тему «В здоровом теле – здоровый дух» и «Зубастики» для воспитанников детских садов и учеников начальной школы, в интерактивном формате.

Продолжить реализацию одного из крупнейших флагманских комплексных профилактических проектов отрасли здравоохранения - «Академия здоровья». Основная цель проекта – повышение уровня информированности о факторах риска развития неинфекционных заболеваний, способах их профилактики и коррекции, развитие корпоративной здоровьесберегающей культуры. Задействовать крупные предприятия и организации: ООО «Тюменский нефтяной научный центр», ООО «Газпромнефть НТЦ», ООО «Тюменнефтегаз», АО

«Мессояханефтегаз», ООО «Завод ЖБИ-3», ООО «Газпромнефть - снабжении», ООО «РН-Уватнефтегаз» и другие.

Продолжить активную работу по созданию единой информационной профилактической среды в регионе, масштабные информационно-коммуникативная кампании. Ежемесячно размещать рекламу на уличных билбордах, видеозэкранах, в кинотеатрах перед киносеансами, на региональных ТВ-каналах и радио.

Продолжить размещение социальной рекламы по вакцинопрофилактике, профилактике табакокурения, признаках сердечно-сосудистых заболеваний в крупнейших кинотеатрах г. Тюмень.

Транслировать аудиорекламу по профилактике основных социально-значимых заболеваний и привлечению населения к прохождению профилактических медицинских осмотров на Тюменском городском радио.

Продолжить работу Симуляционного центра профилактической медицины, тренинга по Программе «Здоровье-Сбережение жизни!» разработанного ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» при участии главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Департамента здравоохранения Тюменской области.

Подготовить методические материалы: «Профилактика заболеваний зубов и полости рта», «Школа здорового питания», «Организация деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики при осуществлении профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи».

Для обеспечения информированности населения о порядке получения медицинской помощи в рамках диспансеризации в условиях медицинских организаций продолжить работу «Горячая линия по вопросам диспансеризации взрослого населения» Департамента здравоохранения Тюменской области.

Проводить в онлайн-режиме профилактическую коммуникацию Интернет портала «Тюменская область - Территория здоровья» (www.takzdorovo-to.ru). для получения жителями Тюменской области достоверной и актуальной информации о системе здравоохранения региона, способах профилактики заболеваний и правилах ведения ЗОЖ, а также скрининговых программах, доступных жителям бесплатно по полису ОМС, о бесплатных площадках для занятия спортом по месту жительства, о прохождении онлайн-тестов по самодиагностике своего здоровья, онлайн-консультаций 13 ведущих специалистов региональной сферы здравоохранения.

3.3 Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

В целях совершенствования организации работы и приближения специализированной онкологической помощи жителям г. Тюмени и Тюменской области, в рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»:

- создать до конца 2019 г. Центры амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим), ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г. Заводоуковск),

- создать до конца 2020 г. Центры амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск), ГБУЗ ТО «Областная больница №19» (г. Тюмень), ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (р.п. Голышманово),

- создать диагностический центр II уровня на базе ГАУЗ ТО «Консультативно-диагностический центр «Эндос».

- утвердить:

- Типовое положение о работе центра амбулаторной онкологической помощи, согласно приложению №1 к настоящему приказу;
- Схему взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению Тюменской области, согласно приложению №2 к настоящему приказу;
- Схему маршрутизации пациентов ГБУЗ ТО «Областная больница №19» (г. Тюмень) с подозрением на злокачественное новообразование желудочно-кишечного тракта, согласно приложению №3 к настоящему приказу;
- Маршрутные листы пациентов с подозрением на злокачественное новообразование с учетом конкретной нозологии для медицинских организаций г. Тюмени, согласно приложению №4 к настоящему приказу.
- Кадровое укомплектование центра амбулаторной онкологической помощи в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами центра амбулаторной онкологической помощи, согласно приложению № 5 к настоящему приказу;
- Оснащение центра амбулаторной онкологической помощи в соответствии со стандартом оснащения, согласно приложению № 6 к настоящему приказу;
- Выписку льготных рецептов пациентам со злокачественными новообразованиями, проживающим в районах, закрепленных за центрами амбулаторной онкологической помощи, по назначению врачей-онкологов ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» в модуле РС ЕГИСЗ «Электронный рецепт»:
- Назначение ответственных лиц за выписку льготных рецептов;
- Осуществление контроля за выпиской льготных лекарственных препаратов в модуле РС ЕГИСЗ «Электронный рецепт» согласно утвержденной заявки.

- назначить кураторов, ответственных по каждому центру амбулаторной онкологической помощи в части организационно – методического сопровождения и проведения химиотерапевтического лечения;

- обеспечить организационно-методическое руководство и проведение обучения специалистов центров амбулаторной онкологической помощи на рабочем месте.

Утвердить объемы профилактических скрининговых программ по выявлению злокачественных новообразований легких, предстательной железы, молочных желез, ЖКТ, женской репродуктивной системы.

Продолжить проведение семинаров, обучающих программ по онконастороженности среди работников первичных медицинских организаций два раза в год.

Продолжить работу регистра предраковых и фоновых заболеваний, выявленных при различных видах профилактических скрининговых программ.

Оказывать методическое сопровождение работы онкологических кабинетов, кабинетов раннего выявления заболеваний первичных медицинских организаций области.

Проводить курацию территорий специалистами онкологического учреждения, анализ деятельности.

Продолжить выездную работу бригад врачей онкологов в территории области.

3.4. Внедрить комплекс мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы:

- совершенствовать нормативную и методическую документацию о маршрутизации пациентов с ЗНО, с учетом создания ЦАОП;

- организовать маршрутизацию пациентов с предраковыми и фоновыми заболеваниями с использованием электронной записи, личный кабинет пациента;

- доукомплектовать учреждения первичной медико-санитарной помощи врачами-онкологами;

- контролировать сроки обследования пациентов в соответствии с регламентированными документами;

- продолжить использование телемедицинских технологий для проведения консультаций.

3.5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

Доукомплектовать ЦАОП:

- рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым, КТ и МРТ оборудованием в 2020 – 2022гг.

Доукомплектовать ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»:

- аппаратом МРТ и видеоэндоскопическим комплексом - 2019 г;

- ускорительным комплексом, переносными УЗИ аппаратами 2 единицы – 2020г;

- компьютерным томографом - 2021 г;

- УЗИ аппаратом, передвижным рентген аппаратом, эндовидеоскопическим комплексом для ЛОР операций, видеоэндоскопическим комплексом – 2022 г;

- эндовидеоскопическим комплексом для абдоминальных операций – 2023 г;

- ультразвуковым центром (для УЗИ зондов) – 2024 г.

3.6. В настоящее время нет данных о планируемом строительстве или реконструкции учреждений, оказывающих специализированную онкологическую помощь.

3.7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы, и их интеграция в систему медицинских организаций Тюменской области:

- продолжить работу по созданию единого информационного пространства в здравоохранении Тюменской области путем создания единой

интеграционной шины, которая позволяет обеспечить преемственность оказания медицинской помощи, получать информацию о проведенном обследовании и лечении из любого медицинского учреждения ПМСП в режиме онлайн, передавать сведения об оказанной медицинской помощи из Медицинского города назад, в первичное звено. Это так же позволит исключить «лишнее» посещение поликлиники пациентом за получением бумажных документов;

- до конца 2019 года подключить к интеграционной шине все поликлиники г. Тюмени, к 2020 году – больницы г. Тюмени и Тюменской области;

- расширить информационный обмен в части: передачи информации по пациентам, не направленным на дальнейшее лечение (госпитализацию) в Медгороде или проходящих лечение амбулаторно; обеспечения возможности записи на прием к врачу из РС ЕГИСз (с рабочих мест 1С); передачи в РС ЕГИСз информации о текущем статусе пациента, направленного или находящегося в Медицинском городе;

- к концу 2019 г в рамках «Цифрового здравоохранения» в Медицинском городе разработать и внедрить интеллектуальную систему поддержки принятия врачебных решений в МИС;

- продолжить работу в электронном региональном регистре больных онкозаболеваниями, с целью получения документов в режиме онлайн;

- внедрить электронные стандарты оказания медицинской помощи, повышающие качество оказания медицинских услуг;

- до конца 2019 г автоматизировать процесс назначения лечения в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава, внедрить систему контроля качества лечения;

- усовершенствовать полноценный и функциональный личный кабинет пациента на сайте Медицинского города, позволяющий не только записаться на прием к врачу, но и получить в электронном виде полную информацию о своем лечении;

- продолжить создание системы «Патоморфология», позволяющую медицинским организациям в электронном виде направлять на прижизненные гистологические исследования и цитологические исследования, получать оперативно результат в электронном виде;

- использовать информационно-аналитическую систему, позволяющую в онлайн режиме контролировать оперативные и финансовые показатели Медицинского города для принятия управленческих решений.

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

Внедрены и будут развиваться следующие медицинские вмешательства:

- минимально инвазивные хирургические вмешательства:

- робот-ассистированные операции «Da Vinci»;

- 3D-лапароскопические операции;

- эндоскопические внутрипросветные операции.

- таргетные и химиотерапевтические препараты:

- высокодозная химиотерапия;
- таргетные и современные иммуно-онкологические препараты;
- радионуклидная терапия с йодом-131 для пациентов с раком щитовидной железы и диффузным токсическим зобом; с самарием-153 для пациентов с метастазами в кости и выраженными болями;
- радионуклидная терапия больным костными метастазами ²²³радия хлоридом;
- современные высокоточные методы брахитерапии, внутрисполостной и дистанционной лучевой терапии;
- органосохраняющие операции при раке молочной железы, лампэктомия, биопсия сигнального лимфоузла, пластика молочных желез;
- обширные радикальные хирургические вмешательства при раке головы и шеи с пластикой перемещенным лоскутом и аллотрансплантатами;
- рентгеноваскулярная хирургия: эндартериальная химиотерапия, хемоземболизация, эндартериальная химио-лучевая терапия;
- применение препарата МИБГ (Иод) 123;
- применение методики биопсии сигнальных лимфоузлов (БСЛУ) при лечении рака молочной железы, при операциях на малом тазу и меланоме;
- радионуклидная терапия больным костными метастазами ²²³радия хлоридом;
- внедрение ПЭТ-сканирования с новыми препаратами, предназначенными для диагностики патологии скелета, рака предстательной железы, нейроэндокринных опухолей.

Совершенствовать маршрутизацию и оказание скорой, в том числе, специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с Порядком, регламентированным Приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н.

3.9. Внедрение в практику онкологических учреждений Тюменской области мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов, в том числе использование клинических рекомендации с сайта Минздрава в лечении пациентов.

Создание в 2019 году системы внутреннего контроля качества медицинской деятельности, которая будет включать в себя:

- оценку состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов учреждения;
- контроль соблюдения Федеральных, региональных и локальных стандартов, клинических протоколов и порядков медицинской помощи;
- экспертизу оказания медицинской помощи конкретным пациентам;
- изучение удовлетворенности пациентов взаимодействием с лечебным учреждением (проведение регулярного анкетирования, маркетинговых исследований);
- систематический анализ обращений граждан вследствие взаимодействия с системой здравоохранения;
- расчет, анализ и мониторинг показателей, характеризующих качество, эффективность и безопасность медицинской помощи;
- решение вопросов экспертизы временной нетрудоспособности;
- экспертизу полноты, своевременности и качества заполнения первичной медицинской документации (в том числе и в электронном варианте);

- анализ показателей, характеризующих качество, эффективность и безопасность медицинской помощи в подразделениях и в целом по учреждению;

- выявление и обоснование причин нарушений, дефектов, ошибок и других факторов, оказавших негативное влияние на течение заболевания, состояние пациента и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;

- контроль реализации разработанных мероприятий, проведение корректирующих воздействий.

Формирование системы ведомственного (внешнего) контроля, который будет включать:

- соблюдение медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

- соблюдение медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);

- соблюдение медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности;

- поступление в орган исполнительной власти обращений граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушения прав и законных интересов подведомственными органами и организациями;

- контроль исполнения ранее выданных поручений либо предписаний;

- проверку представленной учреждением статистической отчетности или данных мониторинга;

- контроль показателей деятельности учреждения установленным целевым показателям деятельности;

- контроль выполнения учреждением объемов государственного задания по оказанию медицинской помощи.

Взаимодействие с курирующей организацией ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина:

- организационно-методическая работа по вопросам реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

- проведение телемедицинских консультаций;

- проведение мастер-классов и обучения специалистов на рабочем месте;

- проведение научно-практических мероприятий по обмену опытом;

- проведение консультативно-выездной работы.

3.10. Организовать работу по проведению телемедицинских консультаций в соответствии с п. 22 ст. 2, ст. 36.2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». В целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи населению города Тюмени и Тюменской области на региональном уровне создан приказ «Об организации медицинской помощи с применением

телемедицинских технологий в медицинских организациях Тюменской области».

Организовать проведение телемедицинских консультаций в режиме «врач-врач» с районами юга Тюменской области в части диагностики злокачественных заболеваний.

Продолжить проведение телемедицинских консультаций в Медицинском городе с ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России по потребности.

3.11. Продолжить внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, в том числе:

- этапа реабилитации в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» с участием медицинского психолога. Использование современных хирургических методик для реабилитации пациентов с патологией молочных желез, гортани, ЖКТ;

- разработать план мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов. Обеспечить меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, психологическая помощь;

- организовать реабилитацию больных с ЗНО молочной железы в отделении медицинской реабилитации ГАУЗ ТО «ЛРЦ «Градостроитель» с использованием современных специальных методов, медицинских технологий;

- внедрить программу психоземotionalной поддержки онкологических больных;

- организовать медицинскую реабилитацию в амбулаторных учреждениях городов Тюмени, Ишима, Тобольска, Ялуторовска, а также выездными бригадами на дому, и в условиях дневных стационаров;

- обеспечить пожизненное диспансерное наблюдение в условиях учреждений первичной медико-санитарной помощи, соблюдение сроков, объемов и качества диспансерного учета.

3.12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

- формирование плана оказания паллиативной помощи пациентам с распространенной формой злокачественного новообразования;

- продолжение деятельности рабочей группы, в состав которой вошли представители органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья, образования и науки, занятости населения, охраны труда, социальной защиты населения, экономического развития. Куратор данного проекта – Первый заместитель Губернатора Тюменской области.

- развитие сети медицинских организаций, специализирующихся на оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе в амбулаторных условиях;

- совершенствование оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях на базе кабинетов паллиативной помощи в составе отделений медико-социальной помощи, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 г. № 187н;

- развитие сети медицинских организаций, специализирующихся на оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе в стационарных условиях;

- усовершенствование работы школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях, оказывающих оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

- совершенствование обезболивающей терапии пациентам с онкологическими заболеваниями;

- проведение обучения медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи, обезболивания, принципам подбора наркотических лекарственных препаратов при различных видах боли;

- ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, регистра пациентов, нуждающихся в обезболивании наркотическими анальгетиками, регистра пациентов, нуждающихся в обеспечении медицинским оборудованием для оказания паллиативной помощи на дому.

3.13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Тюменской области:

- формирование инфраструктура системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Тюменской области;

- обеспечение взаимодействия с научным медицинским исследовательским центром (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, МНИОИ им. П.А. Герцена);

- использование клинических рекомендаций с сайта Минздрава в лечении пациентов. До 30.12.2019 реализовать в электронном виде в МИС использование клинических рекомендаций Минздрава в лечении новообразований;

- до 30.12.2019 реализовать блок автоматизированного контроля качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями в МИС;

- организовать межучрежденческое взаимодействие на всех этапах оказания медицинской помощи с использованием информационных технологий и формирования цифрового контура онкологической службы;

- продолжить проведение научно-практических мероприятий и обучающих семинаров по вопросам организации онкологической помощи с лечебными учреждениями Тюменской области;

- продолжить выездную и кураторскую работу специалистов Медицинского города в учреждениях первичной медико - санитарной помощи Тюменской области

- обеспечить взаимодействие кураторов Медицинского города со специалистами медицинских учреждений в еженедельном режиме по вопросам оказания медицинской помощи больным с ЗНО.

3.14. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Тюменской области, в том числе:

- укомплектовать врачами-онкологами первичное звено и ЦАОП до 95% к концу 2019 года.

- продолжить целевую подготовку специалистов по программам высшей квалификации за счет федерального и областного бюджетов;

- продолжить применение меры социальной поддержки:

- в размере 1495 рублей ежемесячно студентам 4, 5 и 6 курса, интернам, ординаторам, обучающимся в рамках целевого набора за счет средств федерального бюджета;

- студентам, имеющим 100 % отличных оценок за весь период обучения - 15 000 рублей;

- студентам, не имеющим оценок «удовлетворительно» за весь период обучения — 8 000 рублей;

- студентам, имеющим оценки «удовлетворительно» за весь период обучения — 1 500 рублей.

- ординаторам, заключившим договор о целевом обучении и обучающимся за счет средств федерального бюджета, предусмотрена выплата меры социальной поддержки в размере 6 443 рублей в месяц; за счет средств областного бюджета — 15 000 рублей в месяц.

Трудоустроить в медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения региона после завершения обучения обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Тюменской области;

Подготовить специалистов со средним медицинским образованием для учреждений здравоохранения Тюменской области осуществляется в трех медицинских колледжах.

Трудоустроить выпускников медицинских колледжей в государственные и муниципальные медицинские организации региона.

Продолжить реализацию системы наставничества в целях закрепления специалистов в медицинских организациях. За каждым прибывшим специалистом закрепить наставника, помогающего пройти молодому специалисту эффективную и максимально комфортную адаптацию на новом рабочем месте.

Продолжить реализацию в Тюменской области комплекса мер социальной поддержки, направленного на привлечение и закрепление медицинских работников в учреждениях здравоохранения региона:

- предоставлять жилые помещения из специализированного жилищного фонда Тюменской области и муниципальных жилищных фондов;

- предоставлять социальную выплату на приобретение жилья;

- возмещать расходы по найму жилья молодым специалистам, прибывшим на работу в гг. Тюмень, Тобольск, Ишим, Ялуторовск, Заводоуковск, населенные пункты Тюменского района;

- возмещать расходы на оплату занимаемой общей площади жилых помещений, оплату услуг по электроснабжению и теплоснабжению в размере 100 процентов от установленных тарифов, медицинским и фармацевтическим работникам, работающим в сельской местности, а также пенсионерам из их числа;

- осуществлять дополнительные денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи;

- продолжить дополнительные денежные выплаты врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, медицинским сестрам участковым врачей-педиатров участковых, медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей);

- осуществлять дополнительные денежные выплаты фельдшерам (акушеркам) и медицинским сестрам амбулаторий и участковых больниц, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, водителям, санитарам-водителям станций (отделений) скорой медицинской помощи в Тюменской области.

- продолжить дополнительные денежные выплаты врачам дефицитных специальностей (врачи скорой медицинской помощи, врачи приемного отделения);

- осуществлять единовременную компенсационную выплату врачам и фельдшерам в возрасте до 50 лет, прибывшим на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо города с населением до 50 тысяч жителей.

3.15. Задачи, направленные на развитие онкологической службы с учетом региональных особенностей:

- обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи на уровне первичного звена, ЦАОП и специализированной службы;

- совершенствование современных скрининговых программ по ранней диагностике злокачественных новообразований (КТ-скрининга рака легкого, исследование кала на «скрытую кровь», рака молочной железы, эндоскопического скрининга желудочно - кишечного тракта, УЗИ - скрининга органов малого таза у женщин, ПСА-диагностика);

- применение высокотехнологичных способов диагностики, в том числе с использованием метода позитронно-эмиссионной томографии;

- дальнейшее снижение инвалидизации и смертности населения от злокачественных новообразований, прежде всего лиц трудоспособного возраста путем внедрения современных методик лечения и совершенствования диспансерного наблюдения;

- в целях совершенствования работы патологоанатомической службы и централизации исследований: укомплектовать кадрами патологоанатомическую службу, дооснастить оборудованием для проведения патологоанатомических исследований и телеконсультаций с использованием цифровых микроскопов;

- расширить перечень молекулярно-генетических исследований в персонифицированном подходе противоопухолевого лечения пациентов.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Тюменской области

Таблица 22

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
1.1.	<p>Разработана дорожная карта по профилактической деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний населения (потребления табачной и алкогольной продукции, формирование культуры здорового питания, повышение физической активности и пр)</p> <p>Ежегодно в Тюменской области с 2012 года проводится социологическое исследование «Оценка информированности населения о факторах риска социально значимых заболеваний и способах профилактики, оценка потребности различных социальных групп населения по вопросам здорового образа жизни в Тюменской области». Оператором исследования является ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины». (Приложение №1).</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Доля посещений к врачам сделанных с профилактической целью от общего числа посещений 41,9%. Количество посетивших кабинеты отказа от курения 4600. Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты 37%.
	<p>Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий), лица с наследственной предрасположенностью к возникновению злокачественных новообразований (могут быть использованы молекулярно-генетические, клинико-генеалогический и синдромологический методы), лица, перенесшие психоэмоциональный стресс, лица старше 50 лет.</p> <p>Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации.</p>			
	<p>По результатам профилактических мероприятий осуществляется занесение информации (в части выявленных факторов риска по отягощенной наследственности по злокачественным новообразованиям в зависимости от локализации) в регистр взрослого населения Тюменской области с факторами риска ХНИЗ посредством программного модуля Регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Рабочее место врача» (далее – программный модуль РС ЕГИСЗ «Рабочее место врача») в режиме реального времени.</p> <p>Группы риска формируются по данным Регистра взрослого населения Тюменской области с факторами риска ХНИЗ (Приложение № 2)</p>			

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1.2	<p>Плановые мероприятия по профилактике рака в группах населения повышенного риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Массовые акции, приуроченные к тематическим дням ВОЗ. - Информирование населения с привлечением СМИ. - Разработка и распространение информационных материалов о пропаганде ЗОЖ. - Выступление по телевидению и радио, интернет ресурсы. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Снижение уровня табакокурения среди населения до 26,3%, снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения Тюменской области до 34%, повышение уровня информированности населения о факторах риска заболевания до 64,9%, увеличение потребления фруктов и овощей, снижение употребления алкогольных напитков, снижение доли лиц, имеющих повышенный ИМТ до 41,2%
2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
2.1.	<p>Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - регулярное выступление главных внештатных специалистов в передаче «Активное здоровье» по вопросам ранней диагностики, диспансеризации и скрининговых исследований. - изготовление и распространение брошюр, буклетов, санбюлетней по пропаганде ЗОЖ и необходимости прохождения диспансеризации 	01.06.2019 - 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Увеличение охвата пациентов, имеющих хронические неинфекционные заболевания диспансерным наблюдением
2.2.	<p>Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Действует система приглашений пациентов на профилактические осмотры, диспансеризацию посредством мобильной связи, смс оповещения, наглядной документации размещенной в медицинских организациях. - день борьбы с раком молочной железы - день борьбы с раком кожи - день женского здоровья - день мужского здоровья 	<p>01.06.2019 – 31.12.2024</p> <p>1 полугодие 2019 1 полугодие 2019 2 полугодие 2019</p>	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Повышение доли пациентов, прошедших диспансеризацию от числа подлежащих (1 этап – 99%, 2 этап – 30%)</p> <p>Повышение удельного веса пациентов выявленных активно от числа больных с установленным диагнозом злокачественное новообразование 33,5%</p>

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
2.3.	<p>Мероприятия по повышению мотивации и приверженности к лечению пациентов с подтвержденным диагнозом (в том числе лиц с соматической патологией, согласно приказа 1344н) и формирования положительного имиджа врача:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ежемесячное проведение акции на предприятиях г.Тюмени и Тюменской области по выявлению наружных заболеваний у сотрудников: осмотр сотрудников специалистами онкологами, выявление факторов риска, проведение дообследования, распространение информационных материалов по профилактике, проведение мастер-классов по осмотру молочных желез, лекция для коллектива по вопросам онконастороженности. - включение роликов по диспансеризации на экранах медицинских организаций региона. - проведение конкурса «Лучший врач года». - проведение круглых столов с участием врачей различных специальностей по вопросам здорового образа жизни. 	01.06.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Повышение доли пациентов, прошедших своевременную диагностику и лечение хронических заболеваний, снижение риска развития ЗНО, мотивация населения к своевременному прохождению диспансеризации.</p> <p>Повышение доли пациентов, у которых выявлено ЗНО на ранней стадии до 63,5 % к 2024 году.</p>
2.4.	<p>Просветительская и воспитательная работа с использованием СМИ (приглашение на профилактические мероприятия, скрининги, информирование о диспансеризации целевой аудитории):</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование программы «Год борьбы с онкологическими заболеваниями» - ежегодное проведение семинаров для специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшеров ФАПов. - проведение «Школ здоровья» 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Повышение доли пациентов, прошедших своевременную диагностику и лечение хронических заболеваний, снижение риска развития ЗНО, мотивация населения к своевременному прохождению диспансеризации.</p> <p>Повышение доли пациентов, у которых выявлено ЗНО на ранней стадии до 63,5 % к 2024 году.</p>
2.5.	<p>Регулярный анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этап), мероприятия по повышению данных показателей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование мониторинга пациентов прошедших 1 и 2 этап диспансеризации 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Повышение доли пациентов, прошедших диспансеризацию от числа подлежащих (1 этап – 99%, 2 этап – 30%)</p>
2.6	<p>Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изготовление 10 видов буклетов по основным локализациям и выпуск в количестве 10 тыс. экземпляров. - изготовление брошюр по самообследованию молочных желез. - изготовление информационных бюллетней по проведению диспансеризации и скрининговых исследований 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Повышение доли пациентов, прошедших диспансеризацию от числа подлежащих (1 этап – 99%, 2 этап – 30%)</p> <p>Повышение доли пациентов, у которых выявлено ЗНО на ранней стадии до 63,5 % к 2024 году.</p>

3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
3.1.	<p>Организация осмотра (с приоритетом онконастороженности) приписного населения в кабинетах раннего выявления заболеваний первичных медицинских организаций мужчин старше 30 лет и женщин старше 18 лет, с обязательным забором мазка на онкоцитологическое исследование у женщин старше 21 года, 1 раз в год. Планируется осмотр 373159 женщин (59% возрастного контингента, 64% возрастного контингента по онкоцитологии), 249820 мужчин (59% возрастного контингента).</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p>	<p>Увеличение выявления до клинических форм рака среди «здоровых» людей входящих в группы риска. Достижение показателя выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях 63,5%.</p>
3.2	<p>Система скрининга злокачественных новообразований органов желудочно-кишечного тракта, включающая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ кала на «скрытую кровь» иммунохроматографическим методом у пациентов возрастной категории от 40 до 60 лет 1 раз в три года. Планируется 150000 исследований в год (39% возрастного контингента, 100% за три года). - комплексное эндоскопическое обследование (фиброгастроскопия и колоноскопия) под медикаментозной седацией лиц с 55 до 60 лет 1 раз в три года, а также вне зависимости от возраста при наличии положительного результата анализа кала на «скрытую кровь». Планируется 7355 исследований в год. <p>Система скрининга злокачественных новообразований органов грудной клетки, включающая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - флюорографическое обследование всего приписного населения, планируется 1248158 исследований в год. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Увеличение выявления до клинических форм рака среди «здоровых» людей входящих в группы риска. Достижение показателя выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях 63,5%.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - обследование посредством компьютерной томографии органов грудной клетки лицам в возрасте от 55 до 65 лет, а также лицам со стажем курения свыше 30 лет, 1 раз в два года. Планируется 12000 исследований в год. <p>Скрининг злокачественных новообразований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза у женщин в возрасте от 55 до 60 лет (при наличииотягощенного наследственного анамнеза – с 40 лет) 1 раз в год. Планируется 20000 исследований в год (35% возрастного контингента).</p> <p>Скрининг злокачественных новообразований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований у мужчин от 40 до 55 лет 1 раз в год. Планируется 150000 исследований в год (100% возрастного контингента).</p>			

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	Скрининг злокачественных новообразований грудных желез посредством маммографических исследований у женщин от 40 до 65 лет 1 раз в два года, с процедурой «двойного просмотра» под кураторией ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» не менее чем в 7% исследований. Планируется 100075 исследований в год (39% возрастного контингента, 78% за два года).			
3.3.	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И. Главные врачи МО.	Достижение показателя выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях 63,5%.
4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.1.	Создание 5-ти центров амбулаторной онкологической помощи в г. Ишиме, г.Тобольске, г.Заводоуковске, р.п.Голышманово и г. Тюмени. (Приложение № 3)	01.01.2019 – 31.12.2020	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С., начальник отдела материально-технического обеспечения ДЗТО Хомячук А.В., начальник сектора кадровой политики ДЗТО Суханова Т.В. Главные врачи МО.	Повышение доступности онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях Сокращение сроков ожидания медицинской помощи
4.2.	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике злокачественных новообразований: - формирование маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование (Приложение № 4). - использование интернет ресурсов и телефонной связи для записи на прием в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город». - оформление пациента на прием к онкологу в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» осуществляется посредством электронной записи в Единой региональной медицинской информационной системе (ЕРМИС). - с целью дообследования пациентов организовать диагностический центр в г.Тюмени (2 уровня).	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И. Главные врачи МО.	Повышение доступности онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях Соблюдение стандартов лечения утвержденных Минздравом РФ.
4.3.	Создание диагностического центра 2-го уровня на базе ГАУЗ ТО «Консультативно-диагностический центр «Эндос	01.01.2019 – 31.12.2020	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С., начальник отдела материально-технического обеспечения ДЗТО Хомячук А.В., начальник сектора кадровой политики ДЗТО Суханова Т.В. Главные врачи МО.	Повышение доступности онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях Сокращение сроков ожидания медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.4.	<p>Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение анализа работы диагностического и терапевтического оборудования по итогам года. - организация работы рентгенологического отделения 7 дней в неделю и в двухсменном режиме. - организация работы радиотерапевтического оборудования в двухсменном режиме. - заключение долгосрочных договоров на обслуживание аппаратуры с целью исключения длительных простоев. - внедрение новых методик диагностических и лечебных процедур на рентгенологическом и радиотерапевтическом оборудовании с целью снижения очередности и увеличения доступности. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Повышение доступности онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, соблюдение стандартов лечения, утвержденные Минздравом.
4.5.	<p>Мероприятия, направленные на формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Внедрение пациентоориентированной технологии «Бережливая поликлиника» в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город». - Обеспечение доступности поликлиники ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» для маломобильной категории граждан (возведение пандуса и входной группы). <p>(Приложение № 5)</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: пульмонолог Криночкина И.Р., стоматолог Палкина С.К., гастроэнтеролог Шарапова Л.П., акушер-гинеколог Кукарская И.И., по профилактической медицине Туровина Е.Ф., онколог Павлова В.И.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Повышение доступности онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, соблюдение стандартов лечения, утвержденные Минздравом.
4.6.	<p>Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка нормативной базы для определения перечня документов и специалистов консультантов. - консультация «врач-врач» с ЦАОП по формированию тактики диагностики и лечения пациентов с подозрением на злокачественное новообразование. - консультация «врач-врач» с НМИЦ по формированию тактики диагностики и лечения пациентов с подозрением на злокачественное новообразование. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Повышение доступности онкологической помощи

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.7.	<p>Развитие цифровизации здравоохранения Тюменской области:</p> <ul style="list-style-type: none"> - продолжить работы по созданию единого информационного пространства в здравоохранении Тюменской области путем создания единой интеграционной шины. До конца 2019 года к интеграционной шине подключить поликлиники г. Тюмени, в 2020 году – больницы г. Тюмени и Тюменской области. - разработать и внедрить интеллектуальную систему поддержки принятия врачебных решений (клинические рекомендации, фармакология, подсказки по лечению). - разработать и внедрить электронную систему автоматизированного контроля качества лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. 	01.01.2019 – 31.12.2024)	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Руководитель регионального телемедицинского центра Потапов А.П.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Количество подключенных МО к интеграционной шине – 100% от запланированных.</p> <p>Повышения качества лечения за счет применения электронных клинических рекомендаций</p>
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1.	<p>Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы, и их интеграция в систему медицинских организаций Тюменской области. - Внедрение в практику онкологических учреждений Тюменской области мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов. - использование клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - http://cr.rosminzdrav.ru. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Руководитель регионального телемедицинского центра Потапов А.П.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях</p> <p>Увеличение процента использования в лечении клинических рекомендаций до 100 %</p>
5.2.	Планы по реконструкции и строительству зданий онкологического диспансера	-	-	-
5.3.	<p>Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе, патоморфологической службы:</p> <p>-Разработка дорожной карты по централизации патологоанатомической службы Тюменской области до 2022 г. (Приложение № 6)</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: онколог Павлова В.И., по патологической анатомии Иванова Е.Н., по лучевой и инструментальной диагностике Малышева Т.Ю., по хирургии Зайцев Е.Ю.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>Увеличение процента подтверждения диагноза до 95%.</p> <p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях.</p>

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
5.4.	<p>Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформирована система внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, осуществляемая страховыми медицинскими компаниями в соответствии с действующим законодательством; - система внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным осуществляется поэтапно на уровне заведующих отделениями и заместителем главного врача по лечебной работе. - разработка чек-листов для оценки контроля качества, диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля. - организация аудитов с целью оценки качества оказанной медицинской помощи больным онкологического профиля по разработанным чек-листам с проведением анализа для выявления системных дефектов и разработкой СОПов. <p>Принятие мер в случае выявления системных дефектов, совершенствование действующих алгоритмов и нормативных актов.</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник отдела контроля качества оказания медицинской помощи ДЗТО Захарычева Т.Е.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО по экспертизе временной нетрудоспособности Путина Н.Ю.</p> <p>Председатели врачебных комиссий МО.</p>	<p>100% проведение экспертизы качества оказания медицинской помощи от запланированного количества.</p> <p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в амбулаторных стационарных условиях.</p>
5.5.	<p>Переоснащение медицинским оборудованием МО, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным. (Приложение № 7)</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С., начальник отдела материально-технического обеспечения ДЗТО Хомячук А.В. Главные врачи МО.</p>	<p>100% оснащение мед. оборудованием от запланированного</p>
6. Реабилитация онкологических пациентов				
6.1.	<p>Разработка плана мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов. Оценка наличия центров реабилитации в онкологических учреждениях (диспансерах и многопрофильных больницах с онко отделениями), в которых обеспечены меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лифмодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка программы по современным методикам реабилитации больных ЗНО. - использование современных хирургических методик для реабилитации пациентов с патологией молочных желез, гортани, ЖКТ. - внедрение программ психоэмоциональной поддержки онкологических больных. - Организация мед. реабилитации больных с ЗНО молочной железы в отделении медицинской реабилитации ГАУЗ ТО «ЛРЦ «Градостроитель» с использованием современных специальных методов, медицинских технологий 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО: онколог Павлова В.И., по медицинской реабилитации Барсукова Л.Л.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	<p>100% охвата реабилитацией пациентов с ЗНО от числа запланированных</p> <p>Повышение качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, и направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов.</p>

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	- продолжить использование голосовых протезов и имплантов молочных желез для проведения реконструктивных операций с сохранением функций и эстетичности			
7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
7.1.	Совершенствование инфраструктуры паллиативной помощи, как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования	01.09.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б.	100% охват паллиативной помощью пациентов с ЗНО от числа нуждающихся. Повышение качества и доступности паллиативной помощи населению Тюменской области, совершенствование обезболивающей терапии пациентам с распространенной формой злокачественного новообразования
7.1.1.	Формирование плана совершенствования оказания паллиативной помощи пациентам с распространенной формой злокачественного новообразования. Создание рабочей группы, в состав которой войдут представители органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья, образования и науки, занятости населения, охраны труда, социальной защиты населения, экономического развития. Куратор данного проекта – Первый заместитель Губернатора Тюменской области	01.09.2019-31.12.2019	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б.	Разработан и утвержден план совершенствования оказания паллиативной помощи пациентам с распространенной формой злокачественного новообразования в Тюменской области
7.1.2.	Развитие сети медицинских организаций, специализирующихся на оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе детям, в амбулаторных условиях, в том числе в условиях дневного стационара и на дому	01.09.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	Совершенствование оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях: увеличение количества кабинетов паллиативной помощи, оказание паллиативной помощи в условиях дневного стационара и на дому в 100 % случаев от нуждающихся

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
7.1.3.	Организация работы школ «Уход за тяжелобольными пациентами» в медицинских организациях, оказывающих оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	01.09.2019 31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	100% обучение пациентов, а также лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными пациентами, навыкам и приемам ухода, достижение и поддержание максимально возможного уровня здоровья тяжелобольных пациентов, создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы, формирование у тяжелобольных пациентов ответственного отношения к собственному здоровью, повышение мотивации к его укреплению, информирование слушателей школы о видах и формах социальной помощи
7.1.4.	Развитие сети медицинских организаций, специализирующихся на оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе детям, в стационарных условиях	01.09.2019 31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	Увеличение коечного фонда (паллиативных коек и коек сестринского ухода), функционирование не менее 3 коек для оказания паллиативной помощи в территориальных медицинских организациях.
7.1.5.	Совершенствование обезболивающей терапии пациентам с онкологическими заболеваниями	01.07.2019- 31.12.2024	Начальник управления лицензирования, лекарственного обеспечения и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г. Главные внештатные специалисты ДЗТО по паллиативной помощи Зотов П.Б., по клинической фармакологии Ортенберг Э.А. Главные врачи медицинских организаций.	Увеличение доли пероральных и трансдермальных систем в обезболивании пациентов с хроническим болевым синдромом, осуществление полной выборки всех заявленных позиций и количеств наркотических лекарственных препаратов в соответствии с ежегодным планом распределения наркотических средств и психотропных веществ, а также постоянное наличие на уполномоченных складах всех имеющихся на фармацевтическом рынке неинвазивных лекарственных форм наркотических препаратов для своевременной поставки их в аптечные и медицинские организации.
7.1.6	Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с распространенной формой злокачественного новообразования	01.07.2019- 31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С., начальник отдела материально-технического обеспечения ДЗТО Хомячук А.В. Главные врачи медицинских организаций.	100% оснащение медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядком оказания паллиативной помощи, в том числе в целях обеспечения необходимым оборудованием на дому лиц, нуждающихся в паллиативной помощи, от числа запланированных

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
7.1.7	Обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи, обезболивания, принципам подбора наркотических лекарственных препаратов при различных видах боли	01.07.2019-31.12.2024	Заведующий сектором кадровой политики в здравоохранении и медицинского образования ДЗТО Суханова Т.В. Главные внештатные специалисты ДЗТО по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций.	100% обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи, от числа запланированных.
7.1.8	Ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, регистра пациентов, нуждающихся в обезболивании наркотическими анальгетиками, регистра пациентов, нуждающихся в обеспечении медицинским оборудованием для оказания паллиативной помощи, на дому	01.07.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	100% учет пациентов в регистре пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи. Повышение качества оказания паллиативной помощи, наблюдения пациентов и их учет.
7.2.	Разработка и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи	01.07.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	Своевременная разработка нормативных документов по организации оказания паллиативной помощи населению Тюменской области, внесение изменений в имеющиеся приказы и распоряжения
7.3.	План мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях (Приложение № 8)	01.09.2019-31.12.2019	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	Разработан и утвержден план мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях
7.3.1.	Формирование плана мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.09.2019-31.12.2019	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Зотов П.Б. Главные врачи медицинских организаций	Разработан и утвержден план мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях
7.3.2	Обмен информацией, используемой при предоставлении социальных и медицинских услуг и осуществлении социального сопровождения, в том числе в электронной форме	01.09.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Управление социальной защиты населения ДСР ТО	100% обмен информацией о пациентах нуждающихся в оказании паллиативной помощи и социальных услугах, в том числе в электронной форме

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
7.3.3	Осуществления совместных мероприятий в рамках разработки и реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг получателя социальных услуг	01.09.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Департамент социального развития Тюменской области Кузнецевских О.А.	100% реализация индивидуальной программы предоставления социальных услуг получателя социальных услуг
7.3.4	Преимущество оказания медицинских и социальных услуг в стационарных условиях и на дому (в том числе после выписки из стационарной медицинской организации)	01.09.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Департамент социального развития Тюменской области Кузнецевских О.А.	Повышение оказания медицинских и социальных услуг в стационарных условиях и на дому
7.3.5.	Совершенствование волонтерской помощи по оказанию социально-бытовой, социально-психологической помощи, выстраивания сети социальных контактов паллиативных пациентов стационарных медицинских организаций	01.09.2019-31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С. Волонтерские, общественный и пациентские организации	Совершенствование волонтерской помощи паллиативным пациентам в стационарных медицинских организаций
8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Тюменской области				
8.1.	Система оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Субъекта, в т.ч. техническое обеспечение, кадровое обеспечение, план по внедрению и развития практики применения, план мероприятий по обучению специалистов первичного звена: - Подготовка нормативного акта по организации телемедицинских консультаций. - Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Тюменской области.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г. Руководитель регионального телемедицинского центра Потапов А.П.	Дистанционное осуществление консультаций на всех уровнях оказания медицинской помощи, с целью оперативного принятия решений по сложным случаям диагностики и лечения злокачественных новообразований.
8.2.	Мероприятия по обеспечению взаимодействия с НМИЦ, в т.ч. с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий: - Непрерывное повышение квалификации специалистов онкологов и врачей смежных специальностей на базе ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» с привлечение специалистов НМИЦ, - Участие в мастер-классах с приездом ведущих специалистов онкологов из НМИЦ, - Проведение совместных образовательных мероприятий НМИЦ с кафедрой онкологии с курсом урологии ФГБОУ ВО ТГМУ.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г. Руководитель регионального телемедицинского центра Потапов А.П. Главные врачи МО.	Повышение уровня знаний врачами онкологами на совместных конференциях, мастер-классах и телемедицинских консультациях. Принятие правильных решений по лечению сложных форм злокачественных новообразований с использованием современных методик хирургического, лучевого, лекарственного лечения.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
8.3.	Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций: - В настоящее время в работе при оказании помощи пациентам с онкологическими заболеваниями используются клинические рекомендации, размещенные на сайте http://cr.rosminzdrav.ru . - Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы области.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г. Главные врачи МО.	Формирование и внедрение современных методик диагностики и лечения злокачественных новообразований с использованием клинических рекомендаций совершенствуют труд врача-онколога.
8.4.	Мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности: - Обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности. - В настоящее время происходит формирование отдела по проведению внутреннего контроля качества пациентам с онкологической патологией, а также разрабатываются СОПы по отдельным видам помощи и манипуляций.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г. Главный внештатный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности Путина Н.Ю. Председатели врачебных комиссий МО.	Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях.
8.5.	План мероприятий по формированию и развитию цифрового контура онкологической службы Тюменской области	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.1	Унификации ведения электронной медицинской документации и справочников: - создание единых сборников ведения электронной медицинской документации.	01.01.2019 – 31.12.2019	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.2	Применения систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (название ИАС): - формирование единого информационного контура с лечебными учреждениями для электронной записи пациентов на прием и госпитализации.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.3	Обеспечения оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов: - формирование единого информационного контура с лечебными учреждениями маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.4	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению: - формирование единого информационного контура с лечебными учреждениями для формирования мониторинга направления пациентов.	01.01.2019 – 31.12.2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
8.5.5	<p>Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Внедрены электронные стандарты оказания медицинской помощи. В 2019 году в МИС будет автоматизирован процесс лечения в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава, будет внедрен модуль контроля качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в части использования клинических рекомендаций. - сформирована система внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, осуществляемая страховыми медицинскими компаниями в соответствии с действующим законодательством; - система внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным осуществляется поэтапно на уровне заведующих отделениями и заместителем главного врача по лечебной работе. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Председатели врачебных комиссий МО</p>	Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях.
8.5.6	<p>Формирования механизма мультимедицинского контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использование мультимедицинского консилиума для определения качества оказания онкологической помощи. - работа комиссии по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований на территории Тюменской области. - работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от злокачественных новообразований на территории Тюменской области. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник отдела контроля качества оказания медицинской помощи Захарычева Т.Е.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях.
8.5.7	<p>Использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - совершенствование системы работы региональной радиологической системы (РРИС) с использованием PACS-архивов. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.8	<p>Обеспечения медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечения рабочих мест онкологов компьютерной техникой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - совершенствование системы использования безопасной передачи данных по закрытому каналу VipNet. - формирование заявки и обеспечение онкологов компьютерной техникой. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Главные внештатные специалисты ДЗТО.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
8.5.9	<p>Проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.</p> <p>Ведение популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в первичных онкологических кабинетах для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование единого цифрового контура в ЛПУ Тюменской области. - наличие доступа в первичных онкологических кабинетах в базу данных популяционного-ракового регистра. - использование мониторинга состояния онкологической службы в территориях. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Начальник управления организации медицинской помощи ДЗТО Новикова Т.С.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.10	<p>Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование единого цифрового контура в ЛПУ Тюменской области. - использование сайтов, инфоматов для записи на прием к врачу-онкологу. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.</p> <p>Главные врачи МО.</p>	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
8.5.11	<p>Планируемый срок внедрения каждого пункта по годам реализации программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование единого цифрового контура в ЛПУ Тюменской области. 	2024	Начальник управления лицензирования и информатизации здравоохранения ДЗТО Немков А.Г.	Формирование электронных документов от момента обращения в первичное звено медицинской помощи, до проведения специализированного лечения пациента со злокачественным новообразованием.
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
9.1.	<p>Процесс мониторинга кадрового состава онкологической службы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ имеющегося кадрового состава оказания медицинской помощи в Тюменской области. - определение проблемных специальностей и формирования плана обучения по данным специальностям. - проведение совместных мероприятий с ТГМУ по привлечению специалистов для работы в ЛПУ Тюменской области. - проведение обучения специалистов на базе ведущих клиник РФ и Европейских клиник. - проведение мероприятий по привлечению специалистов из других регионов для работы в Тюменской области. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник сектора кадровой политики ДЗТО Суханова Т.В.</p> <p>Главные врачи МО.</p> <p>Ректор ФГБУ ВПО «ТюмГМУ» Минздрава России</p>	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
9.2.	<p>Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказываются меры по социальной поддержке молодых специалистов - ежемесячная доплата к стипендии студентам, обучающимся в рамках целевого набора; - по программе « Земский доктор» выплачивается подъемное пособие, субсидия на приобретение жилья, компенсационная выплата в размере 1 млн. рублей; - предоставление служебного жилья, ежемесячная компенсация расходов за коммунальные услуги. 	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>Начальник сектора кадровой политики ДЗТО Суханова Т.В.</p> <p>Главы муниципальных образований</p>	Увеличение численности врачей, работающих в медицинских организациях оказывающих помощь по профилю «онкология»

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Тюменской области позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год						
		Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
				Оптимистичный прогноз						
1.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных	139,6	31.12.2017	Оптимистичный прогноз						
				139,6	138,4	139,3	139,2	139,1	139,0	132,0
				Пессимистичный прогноз						
				141,0*	142,4	143,7	145,0	143,2	141,3	139,5
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	56,4	31.12.2017	57,4	58,4	59,4	60,5	61,6	62,7	63,5
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	51,2	31.12.2017	54,5	55,0	55,6	56,1	56,7	57,2	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	18,7	31.12.2017	18,4	18,2	18,0	17,8	17,6	17,4	17,2

6. Дополнительные разделы (мероприятия)

Дополнительные мероприятия с учетом индивидуальных особенностей Субъекта.

Центр обучения

- На базе МКМЦ Медицинский город создан центр компетенции, разработаны обучающие кейсы по основным направлениям медицинской деятельности: химиотерапия, радиотерапия, лучевая диагностика, эндоскопия, профилактика, ЗНО. Задачами центра компетенции является обучение с целью повышения квалификации онкологов и специалистов всех профилей учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь Тюменской области.

Проведение научно-практических мероприятий:

- Ежеквартально «день главного врача». Для решения вопросов на уровне Правительства Тюменской области по реализации национального проекта «Здравоохранение»;

- Ежеквартальная региональная научно-практическая конференция с привлечением Российских и зарубежных специалистов – «День онколога» с целью обмена опытом по наиболее актуальным вопросам онкологии;
- Ежеквартально научно-практические конференции, семинары, обучение на рабочем месте по вопросам онконадзора и лечения хронического болевого синдрома для онкологов и специалистов всех профилей учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь Тюменской области;
- Участие специалистов-онкологов в Российских и зарубежных научно-практических конференциях;
- Запланировано проведение ежегодного форума «Территория здоровья» по реализации региональных программ приоритетных Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». Первый форум проведен в августе 2018 года. Форум собрал на своей площадке представителей медицинского сообщества, пациентских и общественных организаций, представителей работодателей и страховых компаний. В рамках форума проведены дискуссионные площадки, по результатам работы которых намечены направления реализации региональных программ.

7. Приложения

Приложение №1

№		Величина показателя, %										
		факт					прогноз					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Уровень табакокурения среди населения	27,3	26,9	26,6	26,5	26,5	26,5	26,4	26,3	26,3	26,3	26,3
2.	Снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения Тюменской области	39,5	38	37,4	37,0	36,2	35	34	34	34	34	34
3.	Уровень информированности населения о факторах риска заболеваний	60,8	61,8	62,1	62,1	64,3	64,3	64,5	64,5	64,7	64,7	64,9
4.	Недостаточное потребление фруктов и овощей	47,5	47,3	47,8	47,5	48,1	47,9	47,9	47,7	47,5	47,5	47,3
5.	Употребление алкогольных напитков	71,9	71,3	64,3	64,0	63,1	63,1	63,0	63,0	62,9	62,8	62,6
6.	Доля лиц, имеющих повышенный ИМТ	н/о	н/о	н/о	н/о	42,9	44,3	41,9	41,7	41,7	41,5	41,2

№ п/п	ФР ХНИЗ	Код по МКБ-10	Структура ФР ХНИЗ, состоящих на ДН		Распространённость ФР среди населения, %
			Кол-во ФР	Доля от общего кол-ва ФР, %	
1.	Нерациональное питание	Z72.4	221124	34,5	19,5
2.	Низкая физическая активность	Z72.3	110098	17,2	9,7
3.	Курение табака	Z72.0	70982	11,1	6,2
4.	Избыточная масса тела	R63.5	38167	6,0	3,4
5.	Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям	Z80.0-80.9	22415	3,5	2,0
6.	Риск потребления алкоголя	Z72.1	5625	0,9	0,5
7.	Отягощенная наследственность по ХБНДП	Z82.5	2261	0,4	0,2

Дорожная карта организации работы Центров амбулаторной онкологической помощи Тюменской области

Лечебное учреждение	Кадры	Оборудование	Лицензия	Льготное лекарственное обеспечение по месту жительства	Начало работы центра	Химиотерапия в условиях дневного стационара
ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск)	В наличии врачей - онкологов — 1; первичная переподготовка по онкологии — 2 (05.2019г). Врачи - УЗД - 2	КТ — запуск 05.2019г.; МРТ — монтаж 08.2019г. УЗИ — аппараты, ламинарный шкаф в наличии, в рабочем состоянии.	В наличии	Организовано	09.2019г.	09.2019г. Учеба специалистов 06.2019г.
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	В наличии врачей - онкологов — 3; первичная переподготовка по онкологии — 2 (05.2019г)	КТ, МРТ, УЗИ — аппараты, ламинарный шкаф в наличии в рабочем состоянии.	В наличии	Организовано	06.2019г.	09.2019г. Учеба специалистов проведена. Ведется закупка ХТП.
ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (Гольшманово)	В наличии врачей - онкологов — 2	КТ — планируется к монтажу; МРТ — ОБ№4; УЗИ — аппараты, ламинарный шкаф в наличии в рабочем состоянии.	На выдаче	Организовано	06.2019г.	09.2019г. Учеба специалистов 06.2019г.
ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (Заводоуковск)	В наличии врачей - онкологов — 2; первичная переподготовка по онкологии — 1 (09. 2019г); ординатор первого года — 1.	КТ — в рабочем состоянии, износ 100%; МРТ — ОКБ№1; УЗИ — аппараты, ламинарный шкаф в наличии в рабочем состоянии.	В наличии	Организовано	06.2019г.	09.2019г. Учеба специалистов 06.2019г. Ведется закупка ХТП.
ГБУЗ ТО «Областная больница №19» (г. Тюмень)	В наличии врачей - онкологов — 2	КТ - КДЦ «Эндос»; МРТ - КДЦ «Эндос»; УЗИ — аппараты в наличии в рабочем состоянии.	В наличии	Организовано	06.2019г.	09.2019г. Учеба специалистов 06.2019г.

Проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Организация сети межрегиональных центров амбулаторной онкологической помощи (МРЦАОП) (создание новых отделений за счет средств областного бюджета), диагностического центра 2-го уровня

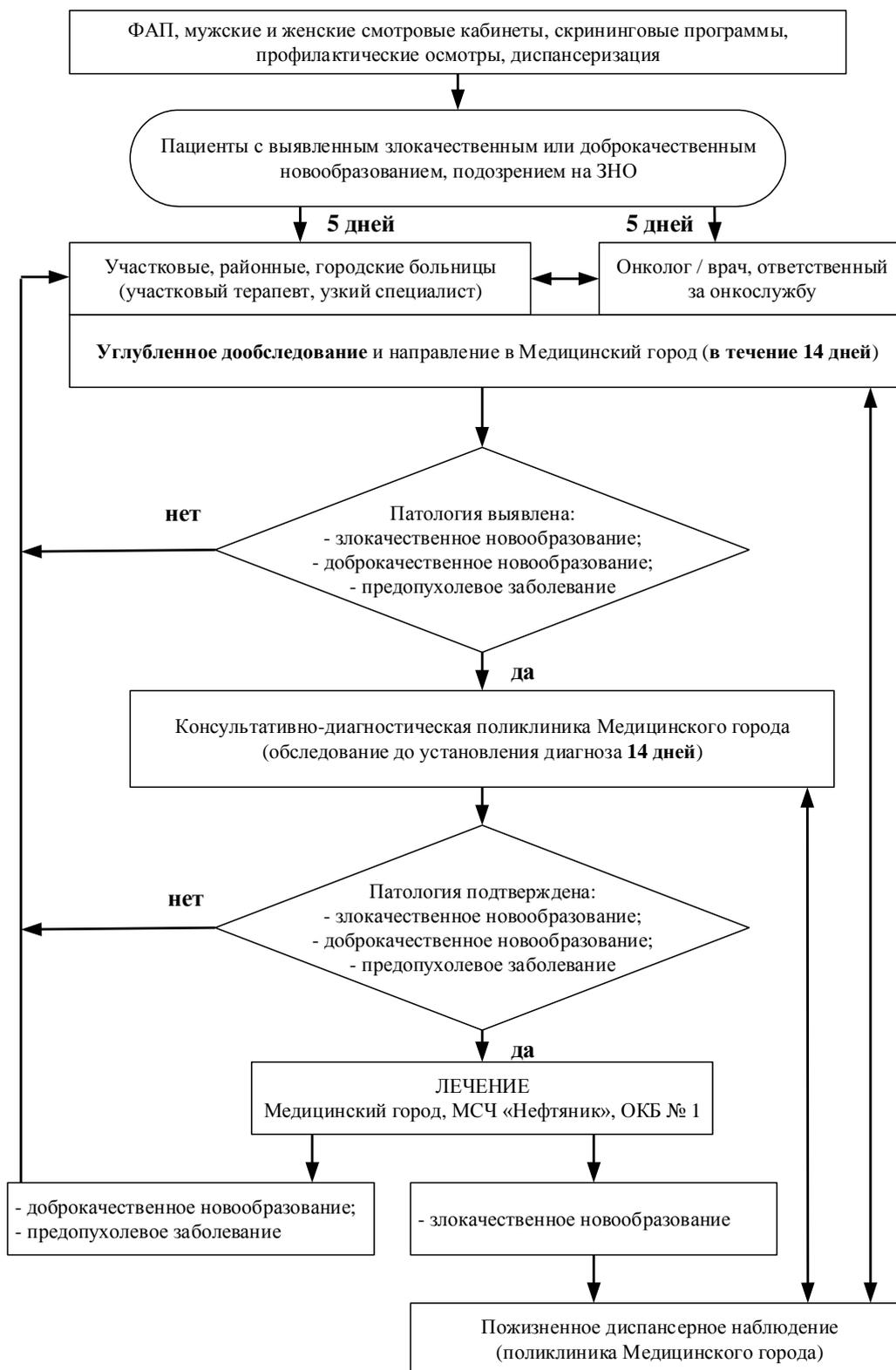
ГАУЗ ТО «Консультативно-диагностический Центр», ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим), ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск), ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск), ГБУЗ ТО «Областная больница №19» (г. Тюмень)

Наименование медицинского оборудования	Обоснование замены (год ввода в эксплуатацию, износ к моменту приобретения)	Всего			
		в том числе			
		2019	2020	2021	
		кол-во единиц	кол-во единиц	кол-во единиц	кол-во единиц
Итого областной бюджет		98	4	41	13
КТ	x	4	1	2	1

Магнитно-резонансный томограф	x	3	1	1	1
Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	x	4	1	2	1
УЗИ-аппарат	x	4	1	2	1
Эндоскопическое оборудование	x	4	1	2	1
прочее	x	79			
ГАУЗ ТО «Консультативно-диагностический Центр»		4	4	0	0
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)		21	-	21	-
ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г. Заводоуковск)		13	-	-	13
ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск)		21	-	20	-
ГАУЗ ТО «Консультативно-диагностический Центр»		4	4	-	-
КТ	1 ед., ввод в эксплуатацию 2006, износ к моменту приобретения 100%	1	1		
УЗИ-аппарат	1 ед., ввод в эксплуатацию 2008, износ к моменту приобретения 100%	1	1		
Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1 ед., ввод в эксплуатацию 2006, износ к моменту приобретения 100%	1	1		
Эндоскопическое оборудование	1 ед., ввод в эксплуатацию 2011, износ к моменту приобретения 100%	1	1		
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)		21	-	21	-
Магнитно-резонансный томограф	1 ед., ввод в эксплуатацию 2012, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
КТ	1 ед., ввод в эксплуатацию 2008, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
УЗИ-аппарат	1 ед., ввод в эксплуатацию 2011, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
Эндоскопическое оборудование	1 ед., ввод в эксплуатацию 2012, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1 ед., ввод в эксплуатацию 2005, износ к моменту ввода 100%	1		1	
Установка для очистки и обеззараживания воздуха (Ламинарный шкаф)	дооснащение	4		4	
Насос инфузионный перистальтический инфузomat с комплектующими и стартовый набор расходных материалов	дооснащение	4		4	
Кресло донорское электромеханическое медицинское	дооснащение	4		4	
Стойка для инфузий с монитором витальных функций	дооснащение	4		4	
ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (Заводоуковск)		13	-	-	13
Магнитно-резонансный томограф	дооснащение	1			1
КТ	1 ед., ввод в эксплуатацию 2011, износ к моменту приобретения 100%	1			1
УЗИ-аппарат	1 ед., ввод в эксплуатацию 2012, износ к моменту приобретения 100%	1			1
Эндоскопическое оборудование	1 ед., ввод в эксплуатацию 2013, износ к моменту приобретения 100%	1			1
Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	дооснащение	1			1
Установка для очистки и обеззараживания воздуха (Ламинарный	дооснащение	2			2

шкаф)					
Насос инфузионный перистальтический инфузомат с комплектующими и стартовый набор расходных материалов	дооснащение	2			2
Кресло донорское электромеханическое медицинское	дооснащение	2			2
Стойка для инфузий с монитором витальных функций	дооснащение	2			2
ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск)		21	-	20	-
Магнитно-резонансный томограф	1 ед., ввод в эксплуатацию 2013, износ к моменту приобретения 100%	1			
КТ	1 ед., ввод в эксплуатацию 2008, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
УЗИ-аппарат	1 ед., ввод в эксплуатацию 2012, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
Эндоскопическое оборудование	1 ед., ввод в эксплуатацию 2012, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1 ед., ввод в эксплуатацию 2003, износ к моменту приобретения 100%	1		1	
Установка для очистки и обеззараживания воздуха (Ламинарный шкаф)	дооснащение	4		4	
Насос инфузионный перистальтический инфузомат с комплектующими и стартовый набор расходных материалов	дооснащение	4		4	
Кресло донорское электромеханическое медицинское	дооснащение	4		4	
Стойка для инфузий с монитором витальных функций	дооснащение	4		4	

Схема оказания медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование



Оптимизация маршрута пациента при подозрении на злокачественное новообразование.

Цель данной оптимизации - сокращение срока ожидания начала лечения пациентов с онкологической патологией от момента подозрения на заболевание до консультации онколога ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город».

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- разработка маршрута пациента с исключением потери в виде ожидания с момента подозрения онкологического диагноза до консультации онколога МКМЦ «Медицинский город»;
- оптимизация логистики медицинского документооборота и информационного обмена между участниками процесса;
- усовершенствование межведомственного взаимодействия участников процесса;
- разработка стандартов и актуализация нормативно-правовых документов в части данного процесса;
- повышение удовлетворенности прикрепленного населения.

Выявлены основные проблемы, влияющие на сроки ожидания начала лечения пациентов с онкологической патологией:

1. Несовершенство маршрутизации пациентов внутри поликлиники
 - сроки ожидания обязательных исследований составляли от 1,5 до 3 месяцев;
 - количество посещений пациентом поликлиники составил от 4 до 6 раз.
2. Проблемы преемственности и взаимодействия со специализированными учреждениями:
 - длительные сроки ожидания обязательных исследований, не проводимых в поликлинике (КТ, ФГДС, колоноскопия, томография, биопсии).
 - запись к онкологу в ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город» составляет 12-14 дней.

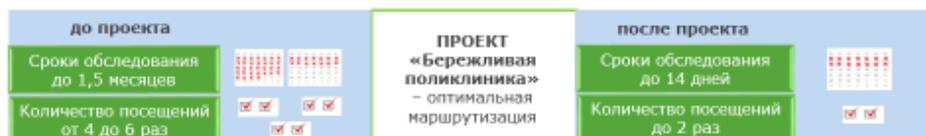
В целях сокращения сроков ожидания начала лечения пациентов с онкологической патологией проведены следующие мероприятия:

1. Создан новый алгоритм маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание внутри поликлиники.
2. Разработан маркированный маршрутный лист по каждой нозологии с указанием конкретного объема исследований.
3. Созданы электронные направления в МКМЦ «Медицинский город».
4. Сокращен объем обязательных исследований для направления в МКМЦ «Медицинский город».
5. Направление пациентов на исследования, которые не выполняются на базе ММАУ «Городская поликлиника №8», в ГАУЗ ТО КДЦ «Эндос».
6. Актуализировано расписание ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город»



РЕЗУЛЬТАТЫ:

- Сокращено количество посещений пациентом поликлиники до 1-2 раз
- Сокращены сроки обследования до 14 дней



Результатом проекта на региональном уровне является:

- Приказ ДЗТО и ДЗ Администрации г. Тюмени №26/26-34-33/8 от 17.01.2018г. «О тиражировании успешной практики маршрутизации пациентов с онкологической патологией» проекта «Бережливая поликлиника»

На уровне поликлиники:

- Сокращение сроков с момента подозрения онкозаболевания до первичной консультации онколога в ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город» до 14 дней;

- Сокращение количества посещений пациентом в поликлинике до 1-2 раз.

В настоящее время, в рамках кайдзена данного проекта, сокращены сроки с момента установки диагноза ЗНО до начала лечения в ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город» до 14 дней.

Планируется до 30.12.2019г. тиражирование проекта «успешной практики маршрутизации пациентов с онкологической патологией» проекта «Бережливая поликлиника» во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

**Дорожная карта (план мероприятий)
«ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ»**

№	Мероприятие	Сроки выполнения	Ответственные лица	Выполнение
1.	Мероприятия по изменению маршрутизации прижизненного патолого-анатомического исследования биоматериала 3,4,5 категорий сложности в ПАБ ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»			
1.1.	Перевод части биоматериала из ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)	2 полугодие 2019г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим) (В.Л. Афанасьев), Заведующий патологоанатомическим бюро ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (Е.Н. Иванова)	
1.2.	Перевод части биоматериала из ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск)	1 полугодие 2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск) (П.С. Апостолов), Заведующий патологоанатомическим бюро ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (Е.Н.Иванова)	
1.3.	Перевод биоматериала из ГБУЗ ТО «Областная больница №23» (г.Ялуторовск)	1 полугодие 2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №23» (г.Ялуторовск) (Л.Л. Барсукова), Заведующий патологоанатомическим бюро ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (Е.Н.Иванова)	
1.4	Перевод части биоматериала из ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск)	2 полугодие 2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск) (М.И. Баширов), Заведующий патологоанатомическим бюро ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (Е.Н.Иванова)	
2.	Мероприятия по капитальному ремонту помещений, реконструкции приточно-вытяжной вентиляции			
2.1.	Завершение ремонта, доработка вентиляции ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)	1 полугодие 2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим) (В.Л. Афанасьев)	
2.2.	Капитальный ремонт с реконструкцией вентиляции «Областная больница №12» (г.Заводоуковск)	2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск) (П.С. Апостолов)	
2.3.	Капитальный ремонт с реконструкцией вентиляции «Областная больница №23» (г.Ялуторовск)	2021г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №23» (г.Ялуторовск) (Л.Л. Барсукова)	
3.	Мероприятия по заключению договора по аренде площадей и лицензированию филиалов ПАБ «ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город», переводу сотрудников в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»			
3.1.	Организация и функционирование патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)	2021г.	Главный врач ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»	
3.2.	Организация и функционирование патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск)	2022г.	Главный врач ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»	
3.3.	Организация и функционирование патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск)	2полугодие 2022г.	Главный врач ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»	
4.	Мероприятия по оснащению филиалов и ПАБ ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» медицинским оборудованием			

4.1	Переоснащение патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)	2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим) (В.Л. Афанасьев)	
4.2	Переоснащение патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск)	2021г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск) (П.С. Апостолов)	
4.3.	Переоснащение патологоанатомического бюро ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»	2020г.	Главный врач ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»	
4.4.	Переоснащение патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск)	2022г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск) (П.С. Апостолов)	
5.	Мероприятия по обучению кадров (врачей-патологоанатомов, медицинских лабораторных техников) (табл №3)			
5.1.	Обучение в целевой ординатуре врачей патологоанатомов для ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» 4 врача-специалиста 2 врача-специалиста 3 врача-специалиста 2 врача-специалиста	2017- 2019гг. 2018-2020гг. 2019-2021гг. 2020-2022гг.	Сектор кадровой политики Департамента здравоохранения Тюменской области	
5.2.	Обучение в ординатуре врача патологоанатома для патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим): 1 специалист	2019-2021гг.	Сектор кадровой политики Департамента здравоохранения Тюменской области	
5.3.	Обучение в ординатуре врача патологоанатома для патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск): 2 специалиста 1врач-специалист 1 врач-специалист	2019-2021гг. 2020-2022гг.	Сектор кадровой политики Департамента здравоохранения Тюменской области	
5.4.	Принять на работу после обучения в ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» медицинских лабораторных техников для ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» 4 специалиста 4 специалиста 4 специалиста	2019г. 2020г. 2021г.	Главный врач ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»	
5.5.	Принять на работу медицинского лабораторного техника для патологоанатомического отделения на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск): 1 специалист	2020г.	Главный врач из ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск) (М.И. Баширов)	

МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ <i>(Медицинский город и Областная клиническая больница № 1)</i>								
	Наименование	Кол-во оборудования по годам	ИТОГО (кол-во)					
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких					2 (1 МКМЦ + 1 ОКБ1)		2
2	Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги				2 (1 МКМЦ+1ОКБ)			2
3	Прикроватный монитор с центральной станцией				10 (6 МКМЦ + 4ОКБ)			10
4	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции		1(МКМЦ)			1		2
5	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций					1(МКМЦ)		1
6	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР- операций				1(МКМЦ)			1
7	Передвижной палатный рентгеновский аппарат				1(МКМЦ)			1
8	Гамма-детектор для интраоперационных исследований		1(МКМЦ)					1
9	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)			1(МКМЦ)				1
10	Магнитно-резонансный томограф	1(МКМЦ)						1
11	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ		1(МКМЦ)					1
12	Аппарат брахитерапии		1(МКМЦ)					1
13	УЗИ-аппарат экспертного класса				2(МКМЦ)			2
14	Переносной УЗИ-аппарат		2					2
15	Автомат для проводки материала карусельного типа				2(МКМЦ)			2
16	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием			1(МКМЦ)				1
17	Аргоно-плазменный коагулятор		1	1(ОКБ 1)				2
18	Электрохирургический блок		2 (1 МКМЦ + 1 ОКБ1)					2
19	Видеоэндоскопический комплекс	1(МКМЦ)			1(МКМЦ)			2
20	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)						1(МКМЦ)	1
	ВСЕГО							38

Социальные услуги на дому в Тюменской области:

Для обеспечения ухода в домашних условиях гражданам, нуждающимся в постоянной посторонней помощи, в регионе получили развитие следующие стационарозамещающие технологии:

1. С 2012 года реализуется технология ухода «Стационар на дому», предусматривающая ежедневный уход социального работника за тяжелобольными гражданами. Медицинский патронаж таких граждан осуществляется в рамках межотраслевых соглашений между органами социальной защиты населения и здравоохранения. Обслуживание включает в себя расширенный по сравнению с традиционной формой социального обслуживания на дому перечень социальных услуг: социально-бытовые, в том числе индивидуально-обслуживающего и гигиенического характера, приготовление пищи, кормление и др.; социально медицинские, в том числе оказание помощи в освоении и выполнении посильных физических упражнений по рекомендации врача, выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья; социально-психологические; социально-педагогические и др. При этом жизненно необходимые услуги предоставляются бесплатно независимо от доходов гражданина.

2. Технология «Хоспис на дому» запущена в 2017 году, ориентирована на обслуживание граждан, нуждающихся в постоянной посторонней помощи, не способных к самообслуживанию в силу заболевания в терминальной стадии развития. Стандарт предоставления социальных услуг данной категории граждан предполагает расширенный объем услуг, продолжительность обслуживания зависит от потребностей и состояния здоровья гражданина. Основные жизнеобеспечивающие услуги предоставляются бесплатно.

3. Технология «Приемная семья для пожилых и инвалидов» направлена на повышение качества жизни указанных граждан, укрепление традиций взаимопомощи, повышение нравственной и гражданской активности населения в решении социальных проблем, при этом отсутствует необходимость обращения за социальными услугами в стационарные учреждения. В рамках данной технологии исполнителю услуг предусмотрено ежемесячное денежное вознаграждение, размер которого является дифференцированным и устанавливается в зависимости от состояния здоровья принятого в приемную семью получателя услуг. В целях обеспечения комфортных условий проживания пожилого гражданина или инвалида организовано обучение основам социально-бытового и социально-медицинского ухода за пожилыми потенциальных «приемных семей», для поддержания комфортной психологической атмосферы в «приемных семьях» им обеспечивается психологическое сопровождение на системной основе. В 2017 году в региональное законодательство внесены изменения, расширяющие категории граждан, которым предоставляются услуги в рамках технологии «приемная семья». Данные изменения обеспечивают развитие стационарозамещающих технологий, возможность проживания инвалидов, в том числе имеющих психические заболевания, в домашних условиях.

4. Технологии «Организация социального обслуживания на дому граждан, имеющих психические расстройства, в том числе деменцию», «Сопровождаемое проживание» предусмотрены в том числе для граждан пожилого возраста, имеющих незначительные отклонения в психическом состоянии, с целью продления их проживания в домашних условиях. Они направлены на адаптацию таких граждан к самостоятельной жизнедеятельности, реализуются в рамках межведомственного взаимодействия, что обеспечивает постоянное сопровождение граждан социальными и медицинскими работниками.

5. В целях предоставления оздоровительных услуг маломобильным гражданам, обслуживаемым на дому, которым по состоянию здоровья противопоказано санаторно-курортное лечение, совместно с медицинскими организациями реализуется технология «Санаторий на дому». После прохождения оздоровительного курса наблюдается улучшение состояния здоровья, повышение возможностей самообслуживания.