



АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

28.06.2019

№ 399-ра

Об утверждении региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями
в Томской области до 2024 года»

1. В целях реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24.12.2018 № 16, и регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», паспорт которого утвержден протоколом Совета при Губернаторе Томской области по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 14.12.2018 № СЖ-Пр-2537, утвердить региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Томской области до 2024 года» согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Департаменту информационной политики Администрации Томской области обеспечить опубликование настоящего распоряжения.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора Томской области по социальной политике.

И.о. Губернатора Томской области



И.В.Толстоносов

Утверждена
распоряжением
Администрации Томской области
от 28.06.2019 № 399-ра

Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в
Томской области до 2024 года»

1. Климато - географическая и медико-демографическая характеристика Томской области.

Томская область (далее – ТО) представляет собой один из крупных по занимаемой площади (15-е место, 1,9% на 01.01. 2018 г.) и средний по числу жителей (48-е место, 0,7% на 01.01.2018 г.) субъект Российской Федерации (далее – РФ), входит в состав Сибирского Федерального округа (далее – СФО). В современных границах образована Указом Верховного Совета Союза Советских Социалистических Республик (далее – СССР) 13 августа 1944 года, занимает площадь 314,391 км².

По природно-климатическим условиям область располагается в зоне дискомфорта, по антропогенной нагрузке принадлежит к относительно благополучным территориям.

Область входит в число российских регионов, ведущих интенсивную добычу нефти и газа. По оценке Министерства экономического развития и торговли РФ, в 2017 г. область можно отнести к территориям со средним уровнем развития — она занимает 30-е место из 85 регионов России.

В состав области (на 1 января 2019 г.) входит 16 муниципальных районов, 6 городов (Томск, Северск, Стрежевой, Асино, Кедровый, Колпашево), из них 4 являются городскими округами, 1 поселок городского типа (далее – Пгт.) (Белый Яр), 115 сельских поселений, 570 сельских населенных пунктов. Административный центр – г. Томск.

Характерной территориальной особенностью является наличие больших лесных массивов и заболоченных пространств. Поэтому населенные пункты

расположены в основном по берегам рек, расстояния между соседними населенными пунктами от 10 до 100 км. Этим обусловлена низкая плотность сельского населения – от 0,2 (Каргасокский район) до 7,3 (Томский район) человек на 1 км² и относительно высокая плотность городского населения – от 1,9 (г. Кедровый) до 5396 (г. Северск) человек на 1 км². (табл.1).

Перечень районов и городов Томской области (на 01.01. 2018)

Наименование района/города	Наименование ближайшей железнодорожной станции	Расстояние до г. Томска в км/ (по воде в км)	Число населенных пунктов, входящих в состав района	Площадь территории, тыс. км ²	Плотность населения, чел/ км ²	Численность населения
Александровский	г. Нижневартовск (ХМАО*)	670 (941)	8	30,0	0,3	8019
Асиновский	Асино	100	40	5,9	5,7	33713
Бакчарский	Томск	220	24	24,7	0,5	11904
Вехнекетский	Белый Яр	295	19	43,3	0,4	15890
Зырянский	Асино	122	25	4,0	3,0	11714
Каргасокский	Томск	427	31	86,9	0,2	19303
Кожевниковский	Томск	109	38	3,9	5,2	20287
Колпашевский	Томск	320	37	17,1	2,3	38439
Кривошеинский	Томск	170	22	4,4	2,8	12083
Молчановский	Томск	196	19	6,4	2,0	12269
Парабельский	Томск	392	33	35,1	0,4	12368
Первомайский	Кундат	120	44	15,6	1,1	16764
Тегульдетский	Асино	245	14	12,3	0,5	6017
Томский	Томск	-	128	10,0	7,3	75154
Чаинский	Томск	286	36	7,2	1,6	11654
Шегарский	Томск	65	37	5,0	3,8	18984
г. Кедровый	Томск I	485	-	1,7	1,9	3199
г. Северск	Томск II	15	-	0,02	5396	113843
г. Стрежевой	Нижневартовск (ХМАО*)	970	-	0,2	196,0	41475
г. Томск	Томск I	-	-	0,3	2141,3	574002
г. Асино	Асино	100	-	0,09	270,6	24539

г. Колпашево	Томск I	320	–	0,04	663,1	23272
Пгт. Белый Яр	Белый Яр	295	–	11,8	0,7	8156

* Ханты – Мансийский автономный округ

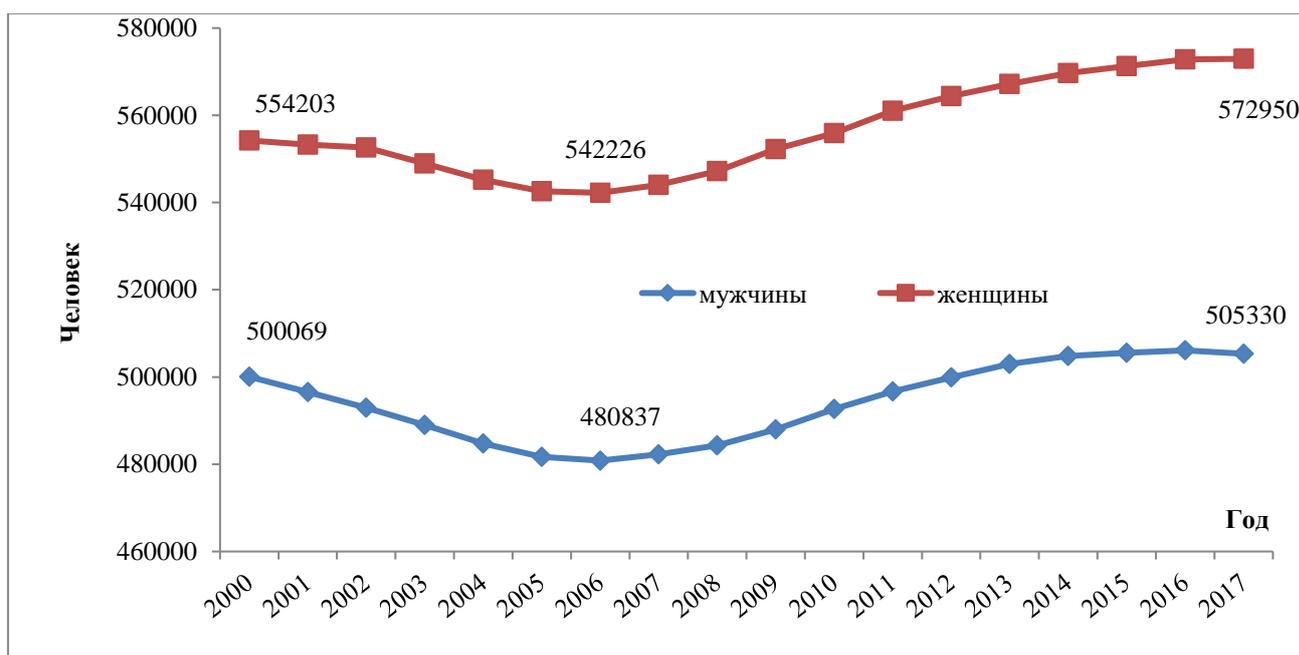
Средняя плотность населения Томской области – 3,4 человека на 1 км² (СФО – 3,8). Самым большим по численности населения является Томский район (25,3% от общей численности сельского населения), который расположен вокруг областного центра.

На территории Томской области в 2017 г. проживало 1 078 280 человек. Доля городского населения в общей численности – 72,4% (РФ – 74,4%; СФО – 73,1. Из 12 регионов округа ТО по численности городских жителей занимает шестое место (72,4%). Наиболее урбанизированными областями являются Кемеровская (86,0%), Новосибирская (79,0%) и Иркутская (78,8%) области.

С начала 90-х годов в Томской области численность населения сокращалась, с 2006 г. наблюдался ее рост (рис. 1).

Рисунок 1

Численность населения Томской области

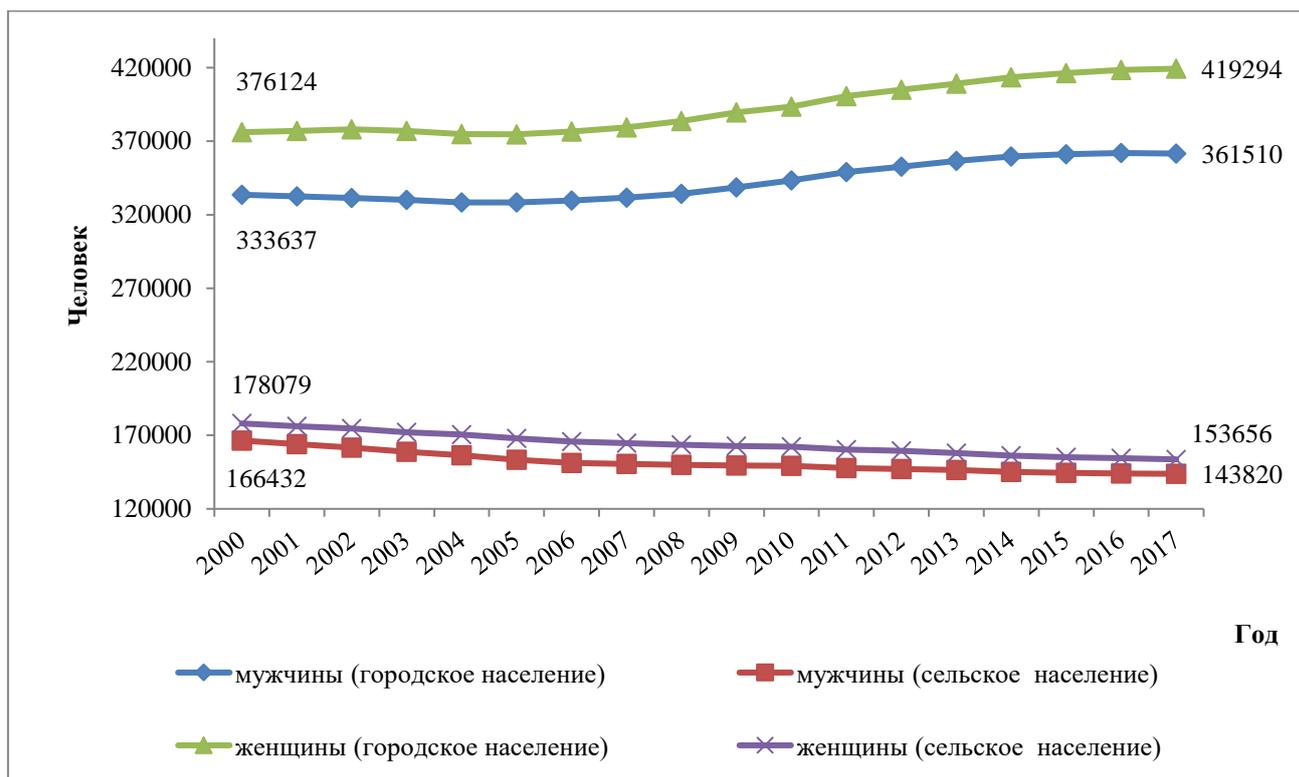


Более половины жителей Томской области (53,2%) проживают в городском округе «Город Томск».

Численность городского населения с 2000 по 2017 г. выросла на 71 043 человека, а сельского уменьшилась на 47 035 (рис. 2).

Рисунок 2

Численности городского и сельского населения Томской области



В половой структуре отмечается превышение численности женщин над численностью мужчин, которая составляя 55 4203 человек в 2000 г. увеличилась к началу 2018 г. до 57 2950 человек.

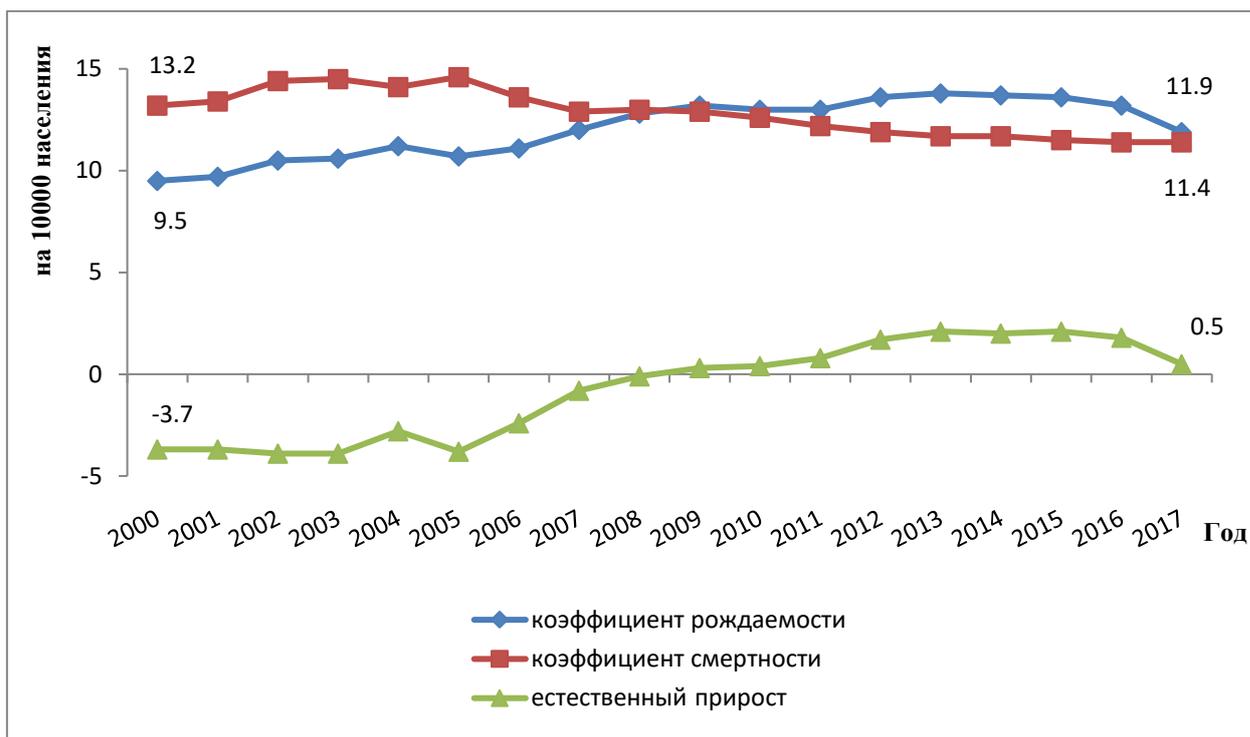
В последние годы в Томской области наблюдалась тенденция стабилизации демографической ситуации.

В 2017 г. в области коэффициент рождаемости составил 11,9 на 1000 населения (‰) (2000 г. – 9,5 ‰), коэффициент смертности – 11,4 ‰ (2000 г. – 13,2).

В 2009 г. впервые с 1992 г. число рожденных (13 738) стало выше числа умерших (13 406) и эта тенденция сохранилась в дальнейшем. Коэффициент смертности с 2000 по 2017 г. снизился.

За период 2000-2017 гг. естественный прирост также имел положительную динамику (рис. 3).

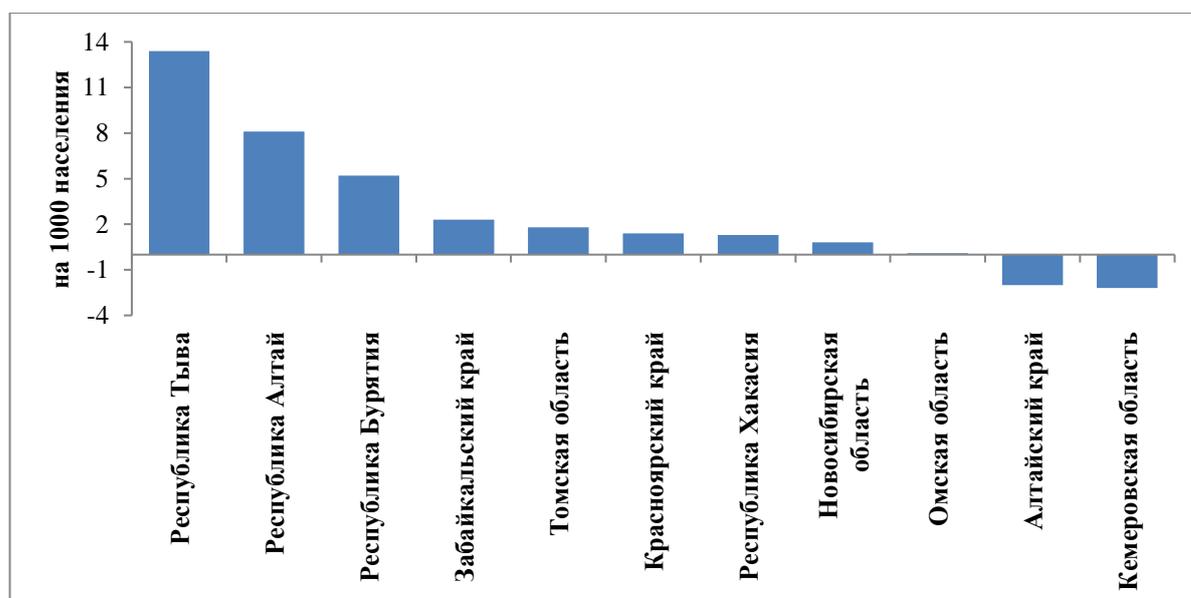
Коэффициенты рождаемости смертности, естественный прирост населения Томской области



Среди территорий СФО ТО имеет среднее значение показателя естественного прироста (рис. 4).

Рисунок 4

Коэффициент естественного прироста населения

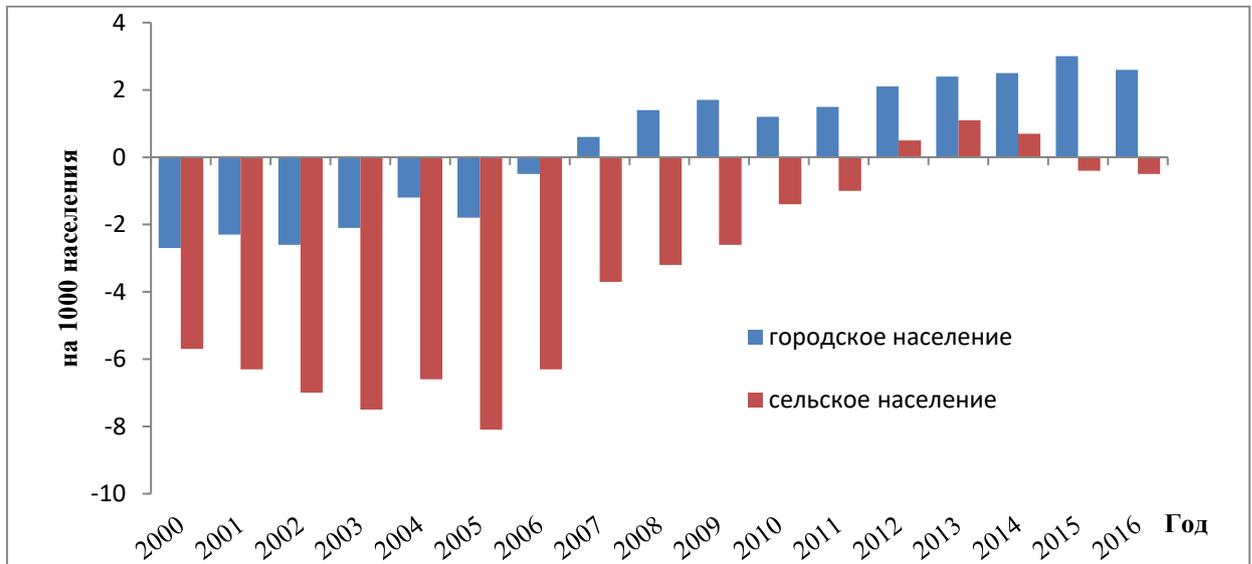


Улучшение общей демографической ситуации (за исключением 2017 г.) происходило практически за счет городских округов, в сельских районах наблюдалась убыль населения (за исключением 3-х лет). Показатель

естественного прироста городского населения в 2016 г. составил 2,5‰, сельского – (-)0,5‰ (рис.5)

Рисунок 5

Коэффициент естественного прироста городского и сельского населения



Стабильность в численности населения по области поддерживалась положительным сальдо миграции с 2005 г. по 2016 г., хотя его темпы стали замедляться с 2012 г. за счет сокращения трудовой миграции из стран СНГ. В 2017 г. в область прибыло 41 348, выехало 42 483 человек, т.е. за счет мигрантов численность населения снизилась на 1 135 человек

В городских поселениях области с 2011 г. миграционное сальдо неизменно составляло положительное значение, которое в 2011 г. достигло своего максимального значения в 11,48 тыс. человек, однако в последние годы отмечалось его постепенное снижение, в 2016 г. миграционный прирост составил 1069 человек.

Рост численности городского населения за счет миграции обусловлен постоянным притоком населения в областной центр – г. Томск, который объясняется общими социально-экономическими тенденциями развития

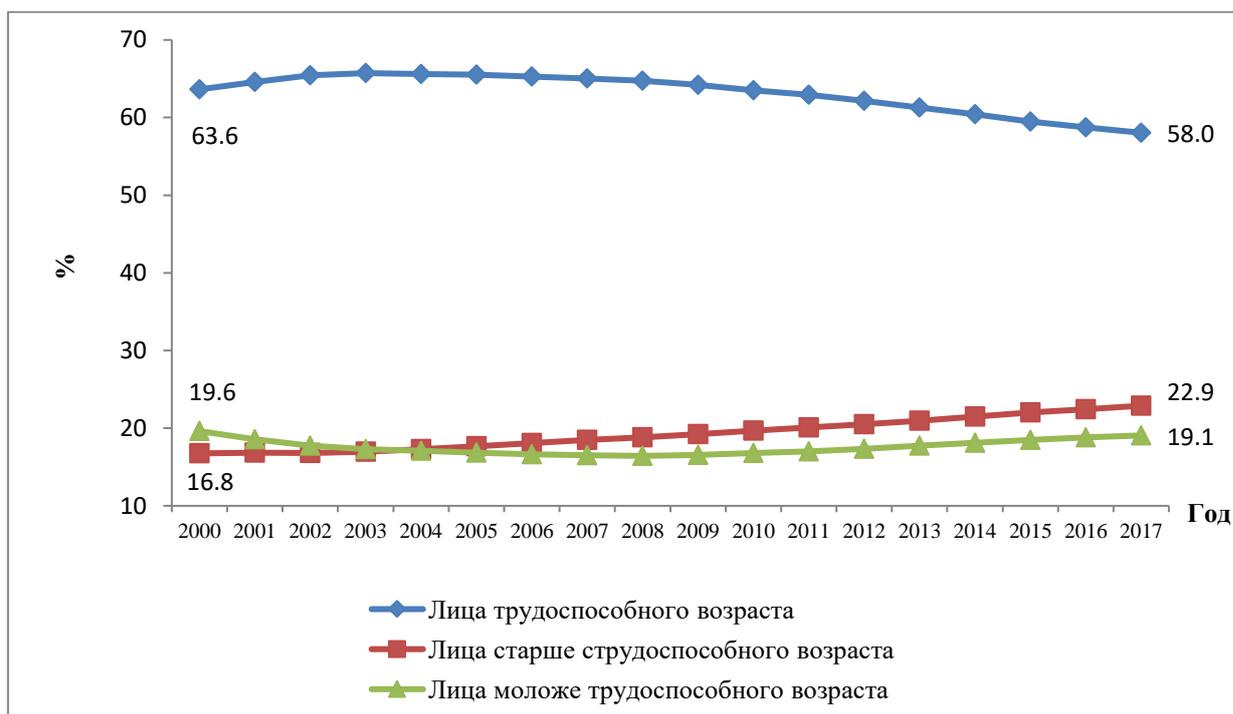
территорий: ростом наиболее технологически и экономически развитых центров и уменьшением периферии.

Процессы воспроизводства определяют половозрастную структуру населения. После 2010 г., когда в трудоспособный возраст стало вступать поколение, родившихся в период низкой рождаемости 1990-х гг., появилась тенденция не только количественного сокращения трудоспособного населения, но и его качественное ухудшение – старение экономически активной части населения. Если трудоспособное население (мужчины – 60 лет и старше; женщины – 55 лет и старше) в 2000 г. составляло 670,8 тыс. человек (63,6% от общей численности населения), то на начало 2018 г. численность этой возрастной группы составила 625,9 тыс. человек (58,0%), так как выходят из этого возраста многочисленные поколения родившихся в послевоенный период.

Данное снижение произошло на фоне роста числа лиц старше трудоспособного возраста и сокращения численности лиц младше трудоспособного возраста. За 2000–2017 гг. численность населения старше трудоспособного возраста увеличилась на 70,2 тыс. человек, моложе трудоспособного – уменьшилась на 1,4 тыс. человек.

В общей возрастной структуре населения снизились доли лиц моложе трудоспособного возраста снизилась с 19,6 до 19,1%, увеличилась доля лиц старше трудоспособного возраста с 16,8 до 22,9% (рис. 6).

Возрастная структура населения области



В 2017 г. в женской популяции доля лиц моложе трудоспособного возраста (17,5%) ниже, чем мужской (20,8%), старше трудоспособного выше – 30,0 и 14,8% соответственно.

В структуре сельского населения доли лиц моложе и старше трудоспособного возраста выше, чем у городского населения (табл. 2).

Таблица 2

Структура населения, %

Население	Городское население		Сельское население	
	2000 г.	2017 г.	2000 г.	2017 г.
Моложе трудоспособного возраста	18,3	18,2	22,4	21,4
Трудоспособного возраста	65,8	60,4	59,1	51,8
Старше трудоспособного возраста	15,9	21,4	18,5	26,8

В Томской области – в 2017 г. 12,7% населения были в возрасте 65 лет и старше, т.е. практически каждый 8-й.

Показатель ожидаемой продолжительности жизни населения области увеличивается и если в 2000 г. он составлял 65,0 года, то в 2017 г. уже – 72,0

года (РФ, 2016 г. – 72,7). В 2016 г. ТО занимала 30 место по этому показателю среди всех территорий. Однако разрыв в показателях мужчин и женщин остается достаточно большой – 10,4 года (табл. 3).

Таблица 3

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (число лет)

Годы	Все население		
	всего	мужчины	женщины
2000	65,0	59,3	71,5
2005	65,0	59,1	71,4
2013	70,3	64,8	75,9
2014	70,7	61,9	76,5
2015	71,3	65,9	76,5
2016	71,7	66,2	77,1
2017	72,0	66,8	77,2

На селе ожидаемая продолжительность жизни ниже, чем по области в целом.

По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат). Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни на пенсии (это среднее число лет, которое предстоит прожить гражданам, достигшим пенсионного возраста (мужчины – 60 лет, женщины – 55 лет)) в Томской области в 2016 г. составило: для мужчин — 15,85 лет, для женщин — 25,83 лет (табл. 4).

Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни на пенсии
в Томской области

Год	Для мужчин достигших 60 лет	Для женщин достигших 55 лет
2013	15,59	25,05
2014	15,69	25,42
2015	16,06	25,41
2016	15,85	25,83

Таким образом, понимание климато-географических особенностей Томской области, анализ медико-демографических процессов, который указывает на увеличение численности людей старших возрастов, а так же влияние факторов риска и социально-экономические условия формируют предпосылки для ожидания увеличения заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) в регионе. Представленная характеристика Томской области была учтена при составлении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Томской области до 2024 года» на период 2019-2024 гг., и взята за основу при планировании противораковых мероприятий.

2. Текущее состояние онкологической помощи в Томской области.
Основные показатели онкологической помощи населению Томской области.

2.1. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО.

Показатель смертности от ЗНО в 2018 году по Томской области составил 204,5 на 100 тыс. населения, что на 4,3% ниже показателя предыдущего года, снижение за 10 лет составило 5,9% (2008 год – 217,2 на 100 тыс. населения) (табл. 5).

Таблица 5

«Грубый» показатель смертности от ЗНО, Томская область, 2008-2018 гг.

Год	Показатель смертности
2008	217,2
2009	215,3
2010	212,1
2011	216,3
2012	209,8
2013	202,9
2014	202,7
2015	214,4
2016	203,8
2017	213,8
2018	204,5

Стандартизованный показатель смертности по Томской области в 2018 году составил 127,13 на 100 тыс. населения, снижение за 10 лет составило 17,3% (2008 год – 153,23 на 100 тыс. нас.), среднегодовой темп снижения составил 1,9% - 2,6 сл. в год на 100 тыс. нас. (табл. 6).

Таблица 6

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО, Томская область, 2008-2018гг.

Год	Показатель смертности
2008	153,23
2009	148,41

2010	147,56
2011	142,91
2012	135,49
2013	129,75
2014	129,16
2015	133,99
2016	128,08
2017	129,27
2018	127,13

При расчете усредненного «грубого» показателя смертности районами с наихудшими показателями являются: Зырянский район, Кривошеинский район, Молчановский район, Парабельский район, Колпашевский район, Томский район, Первомайский район, г. Северск (табл.7).

Таблица 7

Динамика «грубого» показателя смертности в разрезе административных территорий Томской области, 2008-2018 гг.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Усредн. показ.
Зырянский район	339,4	341,5	317,2	302,9	262,7	310,4	285,4	267,3	306,2	376,8	281,7	308,3
Кривошеинский район	279,2	282,4	172,2	316,5	262,7	233,8	331,6	280,2	283,7	432,4	339,3	292,2
Молчановский район	301,1	289,2	320,6	238,8	204,1	221,3	147,5	291,1	316,8	369,2	399,4	281,7
Парабельский район	294,8	286,8	222,2	222,4	273,4	282,4	266,5	315	338,4	258,6	161,7	265,7
Колпашевский район	263,6	270,9	268,8	270,2	241,6	240	296,4	239,5	263,3	269	239,3	260,2
Томский район	267,2	287,6	294	278,9	248,4	290,6	268,4	236,9	212,7	226	236,9	258,9
Первомайский район	266	229,5	266,1	269,7	242,3	219,4	317,4	285	267,5	241,6	226,7	257,4
г.Северск	225,8	247,8	227,9	301,1	239,7	240,8	279,7	268,8	262,8	253,7	238,9	253,4
Шегарский район	280,6	220,8	193,5	262	180,9	206,7	242,6	286,5	279	307,3	265,6	247,8
Кожевниковский район	237,7	202,5	197,8	195,5	269,1	246,4	290,8	229	255,5	270,3	271,1	242,3
Асиновский район	210,3	245,5	229,5	217,1	212,8	286	241,5	266,8	235,8	231,6	258,1	239,6
Бакчарский район (+г.Кедровый)	195	149,9	173,6	248	208,6	290,3	229,4	271,8	251,9	300,1	238,4	232,5
Тегульдетский район	260,8	277,7	128,6	290	224,4	151,3	260,9	251,2	255,6	114	315,8	230
Чаинский район	313,5	263,8	244,5	179	205,9	307,3	262,9	224,5	176,8	187	103	224,4
Каргасокский район	191,5	158,8	169,1	225,2	231,2	231,2	254,6	234,7	167	310,8	264,2	221,7
Верхнекетский район	181,4	225,9	160,2	334,7	172,5	214,9	199,3	233,3	211,3	282,2	170	216,9
Томская область	217,2	215,3	212,1	216,3	209,8	202,9	202,7	214,4	203,8	213,8	204,5	210,3
Александровский район	171,1	203,2	245,4	161,7	307,1	143,2	168,1	278,6	194,3	232,4	174,6	207,3
Город Томск	184,5	186,7	211,7	179	189	190,2	182,7	183,3	174,2	180,5	181	185,7
г.Стрежевой	110,3	149,9	146,1	141,6	155,1	131,9	120,3	186,9	140,6	122,2	171,2	143,3

Среди женского населения ведущими ЗНО, оказывающими ключевое влияние на показатели смертности являются следующие ЗНО: молочной железы, колоректальный рак (далее – КРР), желудка, трахеи, бронха, легких, шейки матки, гемобластозы, яичника, поджелудочной железы, печени, тела матки, пищевода (табл. 8-9).

Таблица 8

Динамика «грубого» показателя смертности среди женского населения в разрезе локализаций ЗНО, Томская область, 2008-2018 гг.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Усреднен. пок-ль
ЗНО молочной железы	29,5	25,6	28,6	28,8	30,9	29,0	25,9	25,6	24,0	28,3	30,2	27,8
Колоректальный рак	27,0	25,6	22,3	30,4	24,5	27,0	24,8	25,4	23,8	25,1	29,7	26,0
ЗНО желудка	22,6	17,5	18,7	17,2	18,8	16,3	17,2	17,2	14,7	11,9	13,1	16,8
ЗНО трахеи, бронхов, легких	14,7	11,9	13,3	16,8	13,3	14,3	14,8	14,2	14,9	18,5	14,7	14,7
ЗНО шейки матки	9,6	9,9	10,1	9,9	10,7	10,4	13,0	11,9	10,3	10,7	11,2	10,7
Гемобластозы	8,7	13,7	8,8	7,2	9,8	11,0	10,4	8,8	8,0	8,6	12,4	9,8
ЗНО поджелудочной железы	8,2	6,5	8,5	9,3	10,5	10,4	10,7	12,1	9,8	9,4	9,8	9,6
ЗНО печени	7,6	9,2	8,8	8,1	7,6	7,3	7,7	11,2	11,7	14,0	8,0	9,2
ЗНО яичника	11,6	10,8	10,1	10,4	8,9	9,5	6,9	7,5	5,8	8,9	11,2	9,2
ЗНО тела матки	9,2	8,7	7,9	7,0	8,5	7,4	5,1	8,4	8,6	6,5	9,4	7,9
ЗНО пищевода	1,5	1,6	1,6	1,6	1,4	0,5	1,4	2,6	1,4	1,8	2,4	1,6

Таблица 9

Динамика «стандартизованного» показателя смертности среди женского населения в разрезе локализаций ЗНО, Томская область, 2008-2018 гг.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Усреднен. пок-ль
ЗНО молочной железы	18,8	15,8	18,8	17,6	17,8	16,5	14,7	14,9	14,7	15,2	16,2	16,5
Колоректальный рак	14,2	14,1	12,4	15,3	12,4	13,4	12,3	11,4	11,6	11,1	13,5	12,9
ЗНО желудка	12,2	9,1	10,2	9,3	10,3	8,1	8,7	8,1	7,2	5,3	5,9	8,6
ЗНО трахеи, бронхов, легких	8,8	6,4	7,0	9,1	6,7	8,1	7,2	7,7	7,6	9,8	7,7	7,8
ЗНО шейки матки	7,1	6,4	6,4	6,4	7,3	7,1	7,8	7,7	6,9	7,1	7,3	7,0
Гемобластозы	6,4	8,9	5,4	4,7	6,3	5,6	6,1	4,6	4,5	5,0	7,0	5,9
ЗНО яичника	7,4	6,3	6,6	6,2	5,4	5,6	4,3	4,4	3,4	5,2	6,5	5,6
ЗНО поджелудочной железы	5,3	3,6	5,0	5,2	4,9	5,0	5,9	6,0	4,9	4,8	4,7	5,0
ЗНО печени	4,2	5,4	4,9	4,5	4,1	3,6	3,8	5,6	6,1	6,5	3,9	4,8
ЗНО тела матки	5,2	5,2	5,0	4,2	4,9	4,7	2,8	4,5	4,8	3,2	4,7	4,5
ЗНО пищевода	0,8	0,7	0,7	0,6	0,8	0,3	0,8	1,4	1,0	0,7	1,3	0,8

Среди мужского населения ведущими ЗНО, оказывающими ключевое влияние на показатели смертности являются следующие ЗНО: трахеи, бронха, легких, КРР, желудка, предстательной железы, печени, поджелудочной железы, гемобластозы, пищевода, почки, гортани (табл. 10-11).

Таблица 10

Динамика «грубого» показателя смертности среди мужского населения в разрезе локализаций ЗНО, Томская область, 2008-2018 гг.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Усреднен. пок-ль
ЗНО трахеи, бронхов, легких	68,9	71,0	72,0	63,9	66,4	65,4	63,3	71,3	66,2	66,2	68,1	67,5
Колоректальный рак	26,4	23,9	24,4	25,6	24,5	23,4	21,6	28,0	25,1	23,4	28,3	25,0
ЗНО желудка	32,6	28,2	28,7	27,5	24,9	18,8	20,2	23,4	19,6	20,8	25,3	24,5
ЗНО предстательной железы	11,8	15,8	16,4	18,8	21,9	16,4	14,5	16,2	19,0	20,2	18,0	17,2
ЗНО печени	13,0	12,1	13,1	13,1	11,6	14,4	13,9	15,1	15,0	18,4	14,4	14,0
ЗНО поджелудочной железы	11,1	9,5	11,1	11,7	15,5	10,6	10,5	12,5	12,7	14,0	14,8	12,2
Гемобластозы	11,8	13,2	9,4	12,7	11,0	9,4	8,1	10,5	10,1	11,3	9,9	10,7
ЗНО пищевода	7,2	7,6	7,8	7,9	8,6	8,6	7,9	7,7	9,3	7,9	6,1	7,9
ЗНО почки	7,2	9,9	6,6	9,7	7,4	5,4	6,8	8,5	6,9	8,1	9,1	7,8
ЗНО гортани	6,4	6,4	5,1	6,5	4,0	7,6	7,1	6,9	5,1	8,7	6,5	6,4

Таблица 11

Динамика «стандартизованного» показателя смертности среди мужского населения в разрезе локализаций ЗНО, Томская область, 2008-2018 гг.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Усреднен. пок-ль
ЗНО трахеи, бронхов, легких	61,2	60,0	62,5	50,6	54,2	52,4	51,2	55,7	52,4	48,9	50,6	54,5
Колоректальный рак	23,0	21,1	22,1	22,3	20,0	19,0	17,5	21,0	20,0	17,6	21,1	20,4
ЗНО желудка	28,7	23,8	24,5	21,9	19,0	15,0	16,2	17,9	14,7	15,3	18,2	19,6
ЗНО предстательной железы	11,0	14,7	14,9	15,3	17,8	12,9	11,7	13,3	14,4	15,9	13,3	14,1
ЗНО печени	11,6	11,1	12,1	10,7	9,9	11,0	11,2	11,7	11,0	13,3	10,6	11,3
ЗНО поджелудочной железы	9,4	8,3	10,3	10,7	12,4	8,2	8,6	9,4	10,4	10,3	11,2	9,9
Гемобластозы	10,7	11,7	9,4	10,1	8,6	8,0	6,5	8,5	8,0	8,9	7,5	8,9
ЗНО почки	6,6	8,8	6,0	8,2	6,7	4,4	5,2	6,7	5,2	6,1	6,8	6,4
ЗНО пищевода	6,2	6,8	7,4	6,2	7,0	6,7	6,3	5,5	6,9	5,5	4,1	6,2
ЗНО гортани	6,2	5,4	4,4	5,3	3,0	6,0	5,7	5,7	4,0	6,5	5,0	5,2

В структуре онкологической смертности по данным Томскстата преобладают опухоли трахеи, бронхов, легкого – 19,0% (2017 год – 19,0%), КРР – 12,4% (2017 год – 11,4%), желудка – 8,1% (2017 год – 7,5%), рак молочной железы (далее – РМЖ) – 6,6% (2017 год – 7,2%), поджелудочной железы – 6,5 % (2017 год – 5,2%), печени – 5,8% (2017 год – 7,5 %), гемобластозы – 4,8% (2017 год – 4,5%), предстательной железы – 3,9% (2017 год – 4,6%), почки – 2,8% (2017 год – 2,5%), шейки матки – 2,3% (2017 год – 2,6%), яичника – 2,3% (2017 год – 2,3%) (рис.7).

Рисунок 7

Структура общей смертности от онкологических заболеваний в Томской области, 12 мес. 2018 г.



В 2018 году в Томской области 3631 ЗНО – 72,3% (2017 год 3631 – 72,7 %) выявлено у городских жителей и 1363 – 27,7% (2017 год 1363 – 27,3 %) у сельских жителей. Показатель заболеваемости ЗНО городского населения Томской области составил 469,9 на 100 тыс. населения (2017 год – 465,2), сельского – 473,7 (2017 год – 457,1) (табл.12).

Показатель заболеваемости ЗНО в городе Томске ниже среднеобластного на 8,1% и составил 432,8 на 100 тыс. населения. В сельских административных районах (далее – САР) уровень заболеваемости на 8,0% выше среднеобластного показателя и составил – 508,4 на 100 тыс. населения.

Рост общей онкологической заболеваемости произошел преимущественно за счет опухолей, зарегистрированных у мужчин, у которых показатель составил 472,0 на 100 тыс. мужского населения (2017 год – 457,0) прирост за год составил 3,3%. У женщин заболеваемость составила – 470,0 на 100 тыс. женского населения (2017 год – 468,2), прирост за год составил 0,4%.

Рост заболеваемости (оба пола) начинается с 25-летнего возраста, с преобладанием у лиц женского пола (за счет ЗНО шейки матки и гемобластозов). Наибольший удельный вес заболеваний приходится на

возрастную группу 65-69 лет – 18,3%, в возрастной группе 60-64 лет – 17,2%, 55-59 лет – 12,0%.

В Томской области максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу старше 60 лет: у мужчин – 73,2% (2017 год – 72,9%), у женщин – 66,8% (2017 год – 67,6%). Различия в возрастной структуре заболеваемости мужского и женского населения проявляются отчетливо после 25 лет.

Таблица 12

Основные локализации ЗНО в структуре заболеваемости
женского и мужского населения в 2018 г., %

МУЖЧИНЫ			ЖЕНЩИНЫ		
Нозологическая форма	%	ранг	Нозологическая форма	%	ранг
- рак легкого	18,7	1	- РМЖ	22,8	1
- рак предстательной железы	16,1	2	- рак кожи (без меланомы)	13,6	2
- КРР	10,3	3	- КРР	11,5	3
- рак желудка	8,1	4	- рак тела матки	6,1	4
- рак кожи (без меланомы)	7,9	5	- рак шейки матки	5,2	5

Сведения о возрастных пиках заболеваемости среди мужского населения,
Томская область, 2018 г.

Рак легкого - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55-79 лет, пик заболеваемости – 60-69 лет;

Рак предстательной железы - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55-79 лет, пик заболеваемости – 65-69 лет;

КРР - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55-84 лет, пик заболеваемости – 65-74 лет;

Рак желудка - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55-84 лет, пик заболеваемости – 65-69 лет;

Рак кожи (без меланомы) - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55-84 лет.

Сведения о возрастных пиках заболеваемости среди женского населения,
Томская область, 2018 гг.

РМЖ - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 35-84 лет, пик заболеваемости – 60-69 лет;

Рак кожи (без меланомы) - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55 лет и старше, пик заболеваемости – 65-69 лет и 75-84 лет;

КРР - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 55 лет и старше, пик заболеваемости – 75-79 лет;

Рак тела матки - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 50-74 лет, пик заболеваемости – 60-64 лет;

Рак шейки матки - максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу 35-49 лет и 55-64 лет, пик заболеваемости – 35-39 и 60-64 лет.

Таблица 13

Сведения о количестве умерших пациентов от ЗНО в разрезе стадий
опухолевого процесса, Томская область, 2008-2018 гг., %

Год	cancer in situ (преинвазивный рак)	I стадия	II стадия	III стадия	IV стадия	стадия неизвестна	стадия неприменима
2008	0	2,1	9,8	27,1	36,8	18,5	5,7
2009	0	2,3	11,1	27,7	33,2	19,2	6,5
2010	0	2,8	12,6	28,8	35,4	14,8	5,6
2011	0,1	3,5	13,3	29,0	38,1	10,6	5,4
2012	0,1	2,6	11,6	28,7	39,8	11,0	6,2
2013	0,1	4,4	17,4	27,4	39,4	5,1	6,2
2014	0,1	1,5	14,4	28,1	46,0	3,6	6,3
2015	0	3,9	14,4	25,5	47,6	1,3	7,3
2016	0,1	3,5	13,3	18,7	55,9	0,6	7,9
2017	0	4,0	13,4	17,9	56,3	1,2	7,2
2018	0	4,2	17,2	19,7	50,4	1,3	7,2

В 2018г. в Томской области наибольшее количество пациентов умерло от ЗНО, выявленных на IV стадии – 50,4% (2008г. – 36,8%), увеличение за 10 лет составило 13,6%. Количество пациентов, умерших от ЗНО III стадии составило 19,7% (2008г. – 27,1%), снижение за 10 лет составило 7,4%; II

стадии – 17,2% (2008г. – 9,8%), увеличение за 10 лет составило 7,4%; I стадии – 4,2% (2008г. – 2,1%), увеличение за 10 лет составило 2,1% (табл.13).

Таблица 14

Сведения о количестве умерших пациентов от ЗНО в разрезе возраста и пола, Томская область, 2008-2018 гг., абс.

Мужчины

Год	Всего	Возраст																	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и >
2008	1111	1	2	0	0	3	4	6	13	16	46	115	158	132	196	177	136	85	21
2009	1191	0	0	3	2	2	6	6	13	26	45	116	184	140	158	185	174	97	34
2010	1150	3	1	0	5	2	4	6	6	19	47	106	185	193	122	190	120	104	37
2011	1172	2	1	0	0	1	6	7	10	11	30	117	182	212	101	198	143	108	43
2012	1166	1	2	0	0	2	3	5	11	16	41	98	163	184	117	204	145	112	62
2013	988	1	1	1	0	2	3	6	9	15	38	72	141	190	114	137	134	75	49
2014	1073	2	1	0	0	2	1	11	9	15	34	86	159	202	168	128	136	77	42
2015	1002	0	0	0	1	3	5	7	23	16	34	80	147	202	161	91	120	67	45
2016	1081	2	1	0	1	2	5	7	14	18	39	73	157	188	202	113	153	66	40
2017	1244	2	1	2	1	5	5	8	10	28	31	61	157	260	249	126	140	95	63
2018	1233	2	0	0	0	3	4	13	8	23	30	58	156	233	263	133	134	97	76

Женщины

Год	Всего	Возраст																	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и >
2008	954	0	0	2	1	5	9	9	12	26	54	70	102	94	110	145	135	121	59
2009	943	5	1	0	0	2	8	8	10	20	47	75	115	85	91	149	133	125	69
2010	975	0	1	0	1	2	5	5	26	24	47	82	101	112	80	139	129	139	82
2011	994	0	1	0	0	5	5	12	14	30	49	76	98	131	68	134	122	142	107
2012	1047	2	1	0	1	0	3	4	16	17	38	96	117	141	80	144	110	147	130
2013	1046	1	0	0	0	1	5	11	20	14	38	75	118	133	92	128	163	128	119
2014	969	0	1	0	0	2	4	9	15	21	28	59	126	108	107	100	166	118	105
2015	853	0	0	2	0	0	3	12	9	38	31	55	104	129	116	66	125	70	93
2016	919	0	0	0	2	2	4	11	20	23	43	68	97	138	137	87	149	73	65
2017	1068	0	1	0	2	4	7	8	14	25	40	47	96	156	173	95	178	105	117
2018	1090	0	1	0	2	1	1	10	18	23	30	55	113	162	187	101	142	127	117

В 2018 г. в Томской области максимальное число умерших от ЗНО приходится на возрастную группу старше 50 лет: у мужчин – 93,3% (2008 год – 91,8%), у женщин – 92,1% (2008 год – 87,6%). Пик смертности в 2018г. наблюдается у мужчин в возрасте 60-69л. (2008г. – 65-74л.), у женщин в возрасте 60-69л. (2008г. – 70-79л.) (табл.14).

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

В 2018 году «грубый» показатель общей онкологической заболеваемости в Томской области на 100 000 населения составил 470,9, что на 1,7% выше

показателя предыдущего года (2017 год – 462,9). Прирост за 10-летний период с 2008 по 2018 гг. составил 28,9% (рис 8.).

Рисунок 8

Динамика онкологической заболеваемости в Томской области, «грубый» показатель, 2008-2018 гг.



Стандартизованный показатель общей онкологической заболеваемости в Томской области в 2018 году составил 296,7 на 100 тыс. населения, что на 1,4% выше показателя предыдущего года (2017 год – 292,5) (рис. 9). Данный показатель за 10-летний период вырос на 12,3% (табл. 15).

Рисунок 9

Динамика онкологической заболеваемости в Томской области, стандартизованный показатель, 2008-2018 гг.



Таблица 15

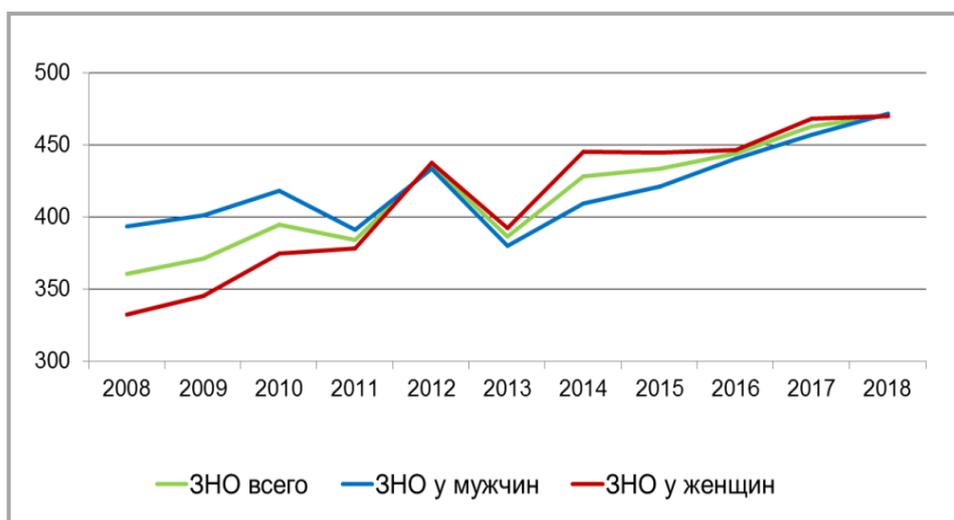
Динамика онкологической заболеваемости в Томской области, оба пола, 2008-2018 гг.

Год	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
2008	360,9	259,32
2009	371,2	267,15
2010	394,9	279,95
2011	384,4	259,20
2012	435,8	297,18
2013	386,8	261,22
2014	428,5	285,02
2015	433,8	282,13
2016	444,0	291,29
2017	462,9	292,54
2018	470,9	296,72

Рост общей онкологической заболеваемости произошел преимущественно за счет опухолей, зарегистрированных у мужчин, у которых показатель составил 472,0 на 100 тыс. мужского населения (2008 год – 393,7) прирост за 10-летний период составил 16,6%. У женщин заболеваемость составила – 470,0 на 100 тыс. женского населения (2008 год – 332,2), прирост показателя за 10 лет составил 29,3% (рис. 10).

Рисунок 10

Динамика онкологической заболеваемости в Томской области



Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости у мужского населения Томской области имеют следующие ЗНО: опухоли трахеи, бронхов, легкого – 18,7% (2008 год – 20,9%), предстательная железа – 16,1% (2008 год – 9,1%), КРР – 10,3% (2008 год – 4,7%), желудок – 8,1% (2008 год – 9,6%), кожа (без меланомы) – 7,9% (2008 год – 8,3%), лимфатической и кроветворной ткани 5,3% (2008 год – 5,3%), мочевого пузыря – 5,2% (2008 год – 4,5%), почка – 4,3% (2008 год – 4,7%), поджелудочная железа - 3,4% (2008 год – 3,0%), печень и внутрипеченочные желчные протоки – 3,3% (2008 год – 3,1%) (табл. 16).

Онкологическая заболеваемость мужского населения Томской области,
2008-2018 гг.

Таблица 16

№	Мужчины			
	Локализация	%	"Грубый" показатель	Стандартизованный показатель
1	Трахея, бронхи, легкое	18,8	79,0	63,6
2	Предстательная железа	12,8	53,9	43,5
5	КРР	10,5	44,0	36,2
3	ЗНО кожи (без меланомы)	8,9	37,3	30,4
4	Желудок	8,2	34,3	27,5
6	Гемобласты	5,1	21,4	18,5
7	Почка	4,7	19,9	16,1
8	Мочевого пузыря	4,6	19,3	15,6
9	Поджелудочная железа	3,1	13,0	10,5
10	Печень	3,0	12,6	10,0
	ВСЕГО	100,0	419,9	347,8

ЗНО у женского населения Томской области имеют следующую структуру: опухоли молочной железы – 22,8% (2008 год – 19,3%), новообразования кожи – 13,6% (2008 год – 14,7%), КРР – 11,5% (2008 год –

3,9%), тела матки — 6,1% (2008 год – 7,0%), шейки матки — 5,2% (2008 год – 6,6%), лимфатической и кровеносной ткани – 4,9% (2008 год – 5,2%), опухоли трахеи, бронхов, легкого — 4,7% (2008 год – 4,7%), желудка – 4,5% (2008 год – 6,1%), яичник — 4,1% (2008 год – 4,5%), почка – 2,8% (2008 год – 3,1%) (табл. 17).

Онкологическая заболеваемость женского населения Томской области,
2008-2018 гг.

Таблица 17

№	Женщины			
	Локализация	%	"Грубый" показатель	Стандартизованный показатель
1	Молочная железа	20,7	85,3	55,3
2	ЗНО кожи (без меланомы)	13,6	56,2	29,4
6	КРР	11,1	45,9	23,2
3	Тело матки	6,7	27,7	17,7
4	Шейка матки	6,5	26,9	20,4
5	Желудок	5,6	23,0	12,3
7	Гемобласты	4,7	19,2	13,3
8	Трахея, бронхи, легкое	4,4	18,3	10,1
9	Яичник	4,3	17,7	11,8
10	Почка	3,2	13,0	8,1
	ВСЕГО	100,0	412,3	249,8

Наиболее неблагоприятные показатели заболеваемости наблюдаются в Томском, Колпашевском, Зырянском, Кривошеинском, Парабельском, Шегарском, Молчановском, Первомайском, Асиновском районах Томской области, а также, в закрытом административно-территориальном образовании (далее – ЗАТО) г. Северске (табл. 18).

Таблица 18

**Онкологическая заболеваемость в разрезе административных территорий
Томской области, 2008-2018 гг.**

Административная территория	Год											Усредненный
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Томский	451,4	519,8	513,7	488,1	564,3	426,7	556,3	595,1	625,6	571,7	589,5	536,6
Колпашевский	469,8	488,6	591,8	494,2	570,3	553,1	623,4	517,5	562,8	491,4	520,3	534,8
Зырянский	406,0	468,7	445,4	446,8	533,2	442,4	594,7	502,2	662,0	485,7	495,1	498,4
г.Северск	368,1	353,3	363,4	434,7	451,0	450,7	475,4	576,8	526,4	668,3	622,8	481,0
Кривошеинский	448,0	420,3	337,8	414,4	401,8	389,7	521,1	520,4	502,6	611,8	637,3	473,2
Парабельский	393,1	426,1	403,3	389,1	546,8	411,5	573,3	581,5	443,2	557,6	428,5	468,5
Шегарский	475,5	446,5	328,9	425,1	542,6	408,4	449,7	475,8	557,9	515,7	479,4	464,1
Молчановский	589,3	296,3	427,4	358,1	317,6	404,5	372,7	535,0	570,4	505,6	643,9	456,4
Первомайский	458,0	384,2	356,5	439,0	393,1	422,4	512,2	427,5	360,5	453,7	507,0	428,6
Асиновский	364,2	348,8	396,4	414,9	425,7	407,8	439,9	487,1	413,5	498,3	436,0	421,1
Томская область	360,9	371,2	394,9	384,4	435,8	386,8	428,5	433,8	444,0	462,9	470,9	415,8
Верхнекетский	373,7	325,1	298,3	375,8	398,5	417,9	483,3	472,7	441,2	501,6	409,1	408,8
Каргасокский	313,3	308,8	369,3	422,7	391,6	409,4	460,3	404,5	465,5	448,4	492,2	407,8
Кожевниковский	345,4	315,0	337,2	348,1	519,0	415,5	465,3	331,3	378,3	501,2	488,0	404,0
Город Томск	344,3	362,2	394,4	364,9	414,8	365,6	393,7	387,3	408,2	412,1	432,8	389,1
Тегульдетский	409,8	378,7	244,3	377,0	329,0	378,2	368,3	455,3	463,3	358,2	448,7	382,8
Чаинский	389,9	450,0	347,1	264,5	300,9	452,9	468,4	266,1	446,3	399,5	386,1	379,2
Бакчарский (+г.Кедровый)	237,1	267,6	314,7	397,9	452,9	332,7	384,3	467,7	329,4	450,2	423,8	368,9
Александровский	231,5	345,5	388,5	242,6	366,2	250,6	312,1	230,2	315,6	354,8	361,6	309,0
г.Стрежевой	209,3	250,6	307,7	236,0	315,0	218,3	247,9	289,9	283,6	294,7	325,5	270,8

Таблица 19

**Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО населения
районов Томской области (на 100000 населения) (2007–2017 гг.)**

Территория	Мужчины	Женщины	Оба пола
Александровский	263,3±22,1	164,1±15,1	199,9±12,2
Асиновский	323,2±11,5	229,0±8,7	257,9±6,6
Бакчарский	295,1±18,4	220,3±14,5	248,6±11,2
Верхнекетский	324,8±17,1	236,1±13,1	264,1±10,0
Зырянский	366,0±19,1	247,4±14,9	290,9±11,5
Каргасокский	318,7±14,9	223,5±11,5	257,8±8,9
Кожевниковский	271,3±13,1	221,8±11,2	236,7±8,3
Колпашевский	408,2±12,0	272,9±8,6	318,9±6,8
Кривошеинский	319,2±17,9	232,7±14,1	261,0±10,7
Молчановский	348,5±18,9	209,6±13,9	258,9±10,9
Парабельский	377,3±21,3	248,1±15,6	293,2±12,3
Первомайский	336,7±16,1	205,3±11,5	256,9±9,3
Тегульдетский	262,4±23,4	234,7±21,1	237,3±15,0

Томский	406,1±9,1	284,1±6,8	326,3±5,3
Чаинский	294,4±18,3	217,1±14,9	243,5±11,2
Шегарский	296,1±13,7	231,4±11,9	255,6±8,8

Максимальный показатель (на оба пола) регистрируется в Томском районе, минимальный – в Александровском районе (табл.19).

Показатель распространенности ЗНО в массиве населения Томской области составил в 2018 году 2373,3 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2008 года (1767,2) на 25,5%. Рост данного показателя обусловлен ростом заболеваемости, с совершенствованием и внедрением методов специального противоопухолевого лечения, направленных на полноценное излечение больного и увеличением продолжительности жизни.

Текущая численность контингента пациентов со ЗНО по состоянию на 31.12.2018 года составляет 25 528 человек. В таблице 20 представлена прогнозная численность контингента.

Таблица 20

Текущая и прогнозная численность контингента в разрезе административных территорий Томской области, 2008-2018гг.

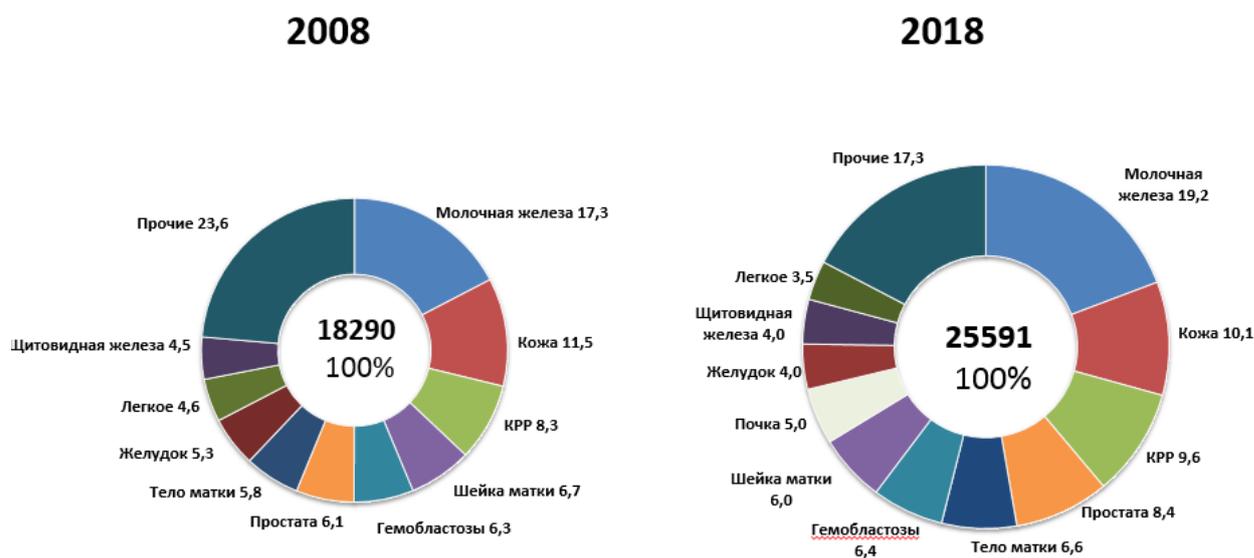
Район	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
г.Томск	13435	13022	13070	13501	14127	14303	14212
Александровский	123	123	123	124	135	140	140
Асиновский	765	765	765	766	780	790	790
Бакчарский	202	202	202	203	220	230	230
Верхнекетский	369	369	369	370	390	400	400
Зырянский	306	306	306	307	320	330	330
Каргасокский	443	443	443	444	444	454	454
Кожевниковский	439	439	439	440	450	460	460
Колпашевский	1061	1061	1061	1107	1160	1170	1170
Кривошеинский	297	297	297	298	300	310	310
Молчановский	335	335	335	336	340	350	350
Парабельский	262	262	262	263	270	280	280
Первомайский	384	384	384	385	340	350	350
Тегульдетский	124	124	124	125	130	140	140
Томский	2002	2002	2002	2006	1726	1766	1766
Чаинский	243	243	243	244	255	265	265
Шегарский	450	450	450	451	470	480	480
г.Стрежевой	684	684	684	685	690	700	700
СибФНКЦ ФМБА РОССИИ	3604	3754	3914	4069	4219	4379	4534
Итого	25528	25265	25473	26124	26766	27297	27361

Основной объем контингентов больных формируется из пациентов со ЗНО молочной железы – 19,2%, кожи – 10,1%, КРР – 9,6%, предстательной железы – 8,4%, тела матки - 6,6%, лимфатической и кроветворной ткани – 6,4%, шейки матки – 6,0%, почки – 5,0%, желудка - 4,0%, щитовидной железы

- 4,0%, трахеи, бронхов, легкого - 3,5%, что суммарно составляет 82,7% (рис.11).

Рисунок 11

Структура контингента Томской области, 2008-2018гг.



Показатель запущенности в Томской области в 2018 году составил 28,2% (2017 год – 26,1%). Значительно уменьшилась запущенность по таким локализациям как полость рта (на 21,5%), мезотелиальная и другие мягкие ткани (на 16,7%), трахея, бронхи, легкое (на 5,4%), губа (на 2,7%), молочная железа (на 1,2%), кожа (на 0,4%). В 2018 году показатель запущенности ЗНО видимых локализаций по Томской области составил 22,7% (2017 год – 22,1%) (табл.21).

В поздних стадиях (III - IV) выявлены 52,5% опухолей полости рта (2017 год – 73,9%); 48,8% - прямой кишки (2017 год – 44,7%); 45,3% - шейки матки (2017 год – 27,2%); 26,2% - молочной железы (2017 год - 27,3%); 24,3% - щитовидной железы (2017 год – 22,1%); показатель запущенности при меланоме кожи составил 21,4% (2017 год - 18,8%) (рис.12-13).

Таблица 21

Показатели запущенности ЗНО в Томской области, %

Показатель	ТО 2018 г.	ТО 2017 г.	РФ 2017 г.
Запущенность (III ст. ЗНО наружных локализаций + IV ст.), %	28,2	26,1	25,8
Запущенность опухолей наружных локализаций (III ст. + IV ст.), %	22,7	22,1	22,8

Рисунок 12

Показатели запущенности ЗНО висцеральных локализаций в Томской области, 2008-2018 гг.

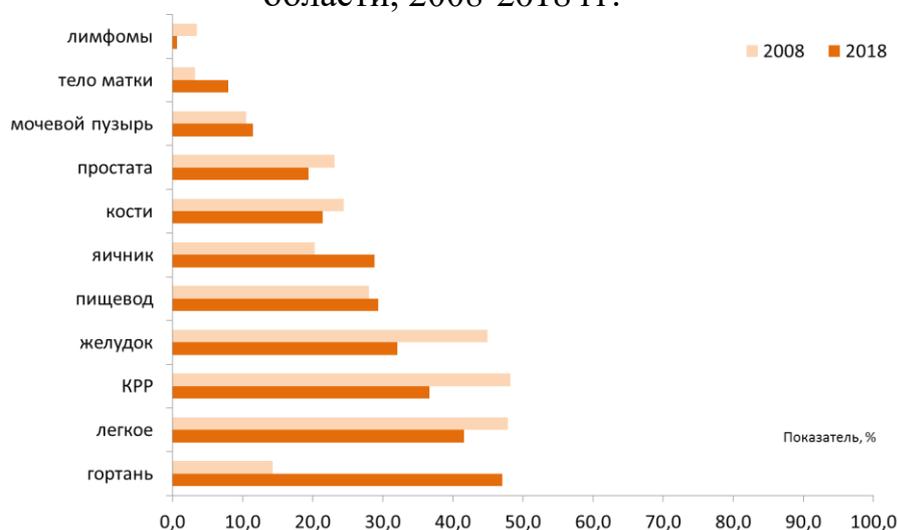
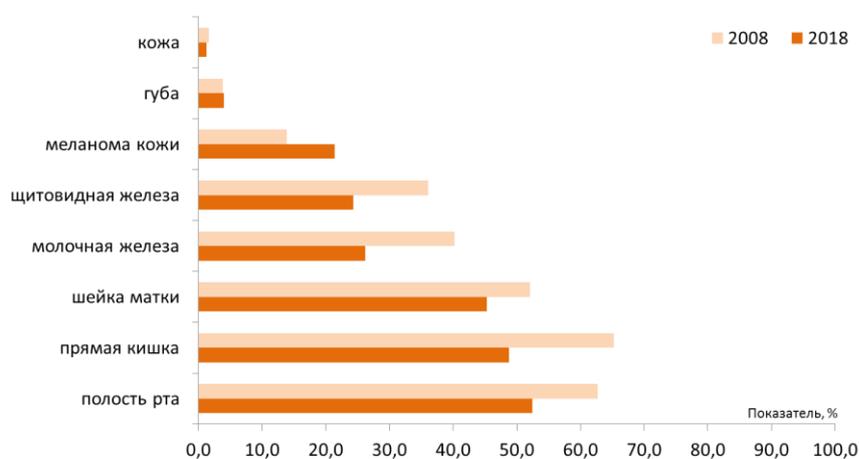


Рисунок 13

Показатели запущенности ЗНО визуальных локализаций в Томской области, 2008-2018 гг.



В 2018 году в Томской области на I-II стадиях зарегистрировано – 54,4% случаев ЗНО (2008 год – 41,7%), доля ЗНО, выявленных на III стадии

составила 14,4% (2008 год – 22,2%), доля ЗНО, выявленных в IV стадии – 22,9% (2008 год – 25,8%). Удельный вес опухолей с не установленной стадией (вместе с нестатифицируемыми) составил – 8,3% (2008 год – 10,3%) (таб.22).

Таблица 22

Распределение ЗНО по стадиям, 2008-2018 гг.

Год	Стадия, %			
	I-II	III	IV	не установлена
2008	41,7	22,2	25,8	10,3
2009	44,9	23,8	22,1	9,2
2010	45,1	24,8	22,2	7,9
2011	45,4	25,8	21,8	7,0
2012	45,8	23,1	21,5	9,7
2013	46,3	20,7	22,1	11,0
2014	53,5	17,9	21,4	7,2
2015	55,2	18,6	19,5	6,9
2016	55,1	14,4	21,1	9,3
2017	56,9	14,0	20,9	8,2
2018	54,4	14,4	22,9	8,3

Рост заболеваемости (оба пола) начинается с 25-летнего возраста, с преобладанием у лиц женского пола (за счет ЗНО шейки матки и гемобластозов). Наибольший удельный вес заболеваний приходится на возрастную группу 65-69 лет – 18,3%, в возрастной группе 60-64 лет – 17,2%, 55-59 лет – 12,0% (табл.23).

Таблица 23

Сведения о количестве выявленных ЗНО в разрезе возраста и пола, Томская область, 2008-2018 гг., абс.

Мужчины																			
Год	Всего	Возраст																	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и >
2008	1908	4	4	4	1	15	12	27	25	31	93	205	302	228	300	281	229	105	42
2009	1950	5	4	1	4	16	13	17	23	47	91	190	303	297	247	307	200	148	37
2010	2038	11	4	3	6	8	15	18	28	39	89	189	303	372	195	332	200	174	52
2011	1935	4	2	2	2	10	16	17	21	32	73	178	311	357	198	308	215	138	51
2012	2161	9	4	4	3	6	15	21	25	38	76	190	279	444	257	335	266	127	62
2013	1907	6	4	3	7	10	14	12	25	37	72	169	287	336	256	263	234	110	62
2014	2062	2	2	5	2	9	12	21	25	40	71	129	288	390	388	228	273	119	58
2015	2129	4	4		1	6	9	19	45	34	62	153	302	406	391	200	289	127	77
2016	2230	11	3	1	7	5	16	29	30	43	82	160	323	414	442	211	259	122	72
2017	2311	5	8	3	6	8	8	17	34	50	64	121	302	446	510	235	254	149	91
2018	2385	11	2	3	3	2	12	26	31	62	77	113	297	440	507	292	256	165	86
Женщины																			
Год	Всего	Возраст																	
		0-4	5-9	5-10	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84
2008	1834	3		5	6	11	25	38	39	73	164	191	225	178	174	265	201	169	67
2009	1915	5	3		3	10	23	29	49	89	141	197	235	247	196	252	203	155	78
2010	2084	4	1	1	4	11	17	39	67	69	136	210	258	304	168	297	207	188	103
2011	2113	5	2	2	1	12	13	40	52	81	115	231	267	291	137	323	237	184	120
2012	2462	6	3	1	4	11	25	52	57	74	131	247	324	398	212	331	257	183	146
2013	2221	10	8	2	3	5	18	45	73	88	105	186	295	305	248	239	310	169	112
2014	2533	5	2	1	2	4	28	60	71	111	130	212	296	364	359	235	351	171	131
2015	2537	6	3	2	3	7	28	54	79	88	141	217	315	377	365	189	358	151	154
2016	2556	5	6	1	3	14	36	50	94	117	133	209	323	391	394	177	322	144	137
2017	2682	5	3	2	7	11	17	48	71	99	130	161	314	371	465	232	327	222	197
2018	2693	2	2	3	2	9	22	34	88	108	131	183	310	431	423	258	309	226	152

2.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.

Организация медицинской помощи по профилю «Онкология» населению Томской области регламентирована распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 15.02.2016г. №123 «Об алгоритме организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области». Данный документ разработан в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология». Для эффективной борьбы со ЗНО в Томской области сформирована упорядоченная трехуровневая система оказания онкологической помощи.

1-й уровень первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи. На этом уровне помощь оказывается медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), мужских и женских смотровых кабинетов районных больниц (далее – РБ) и поликлиник, врачами различных специальностей, работающих в поликлиниках и стационарах общей лечебной сети. Специалисты данного уровня призваны решить самую важную задачу: своевременно заподозрить, либо выявить онкологическое заболевание и направить пациента к врачу – онкологу в течение не более 5 рабочих дней (табл.24).

На сегодняшний день в Томской области функционирует 43 смотровых кабинета и 265 ФАП, работающих в режиме смотрового кабинета (табл.25). Дополнительно, с целью увеличения охвата специализированным осмотром в 15 МО смотровые кабинеты организованы на функциональной основе, на базе кабинетов узких специалистов. Сотрудники ФАП, смотровых кабинетов проходят подготовку в рамках цикла тематического усовершенствования по вопросам раннего выявления ЗНО видимых локализаций.

Должности и физические лица специалистов первичного звена медицинских организаций (далее – МО) Томской области

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число основных работников на занятых должностях	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		штатных	занятых
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Врачи - всего	7656,50	6103,50	3590,75	2844,50	3432	2894,50	4613	2428	1940
В организациях, расположенных в сельской местности (из стр. 1)	1405,75	1087,25	848,25	683,75	509,50	374,25	855	607	222
акушеры-гинекологи	421	373,25	179	155,50	239,50	217,25	283	133	150
аллергологи – иммунологи	18	12	15	10,25	2,75	1,50	13	11	1
гематологи	19,75	16	7,75	6,75	12	9,25	14	5	9
дерматовенерологи	75,75	49	64,50	39,25	11,25	9,75	44	38	6
колопроктологи	7,75	6,50	1	0,75	6,75	5,75	4	-	4
лаборанты	16,25	16,25	9	9	7	7	-	-	-
неврологи	254,50	216,75	121	99,50	130,25	114	167	92	72
общей практики (семейные)	94,50	72,25	94,50	72,25	-	-	66	66	-
онкологи детские	1,75	1	0,25	-	1,50	1	-	-	-
оториноларингологи	109,50	78,75	80	52,75	28	25,25	60	43	17
офтальмологи	139	111,25	97	73	42	38,25	92	68	24

педиатры – всего	691,2 5	583	512,50	443	122,25	101,75	456	377	57
педиатры городские (районные)	7,50	7,50	7,50	7,50	-	-	3	3	-
рентгенологи	282,7 5	234,75	134,75	100	148	134,75	175	79	96
стоматологи	98	71,50	93,50	71	4,50	0,50	75	74	1
стоматологи детские	22	18,75	22	18,75	-	-	17	17	-
терапевты - всего	773	628,75	570,75	457,75	198,75	169,25	568	450	116
ультразвуковой диагностики	283,7 5	237,25	163,25	137	120,50	100,25	142	79	63
урологи	76,75	65	34,50	25,75	42	39	53	24	29
хирурги	285,5 0	248	83,75	67,25	200,25	179,25	160	57	103
эндокринологи	69,50	57,25	52,25	44,50	17,25	12,75	57	48	9

Таблица 25

Организация работы и штаты смотровых кабинетов

показатель	всего	работают в		штаты смотровых кабинетов			имеют подготовку по онкологии
		одну смену	две смены	фельдшеры	акушерки	медсестры	
1	2	3	4	5	6	7	8
смотровых кабинетов	43	35	8	2,5	31,75	2,75	21
в т.ч. для мужчин	7	6	1	1	1,5	1,75	1
в т.ч. для женщин	36	29	7	1,5	30,25	1,0	20

2-й уровень: первичная специализированная медико-санитарная помощь – оказывается врачами-онкологами ПОК или первичных онкологических отделений (далее – ПОО), амбулаторно-поликлинического отделения областного государственного учреждения здравоохранения (далее – ОГАУЗ) «Томский областной онкологический диспансер» (далее ОГАУЗ «ТООД»). На данном уровне решаются такие задачи, как подтверждение (верификация) диагноза, дифференциальная диагностика, диспансеризация онкологических больных (табл.26).

В Томской области на базе 30 МО действуют первичные онкологические кабинеты (далее – ПОК). Укомплектованность ПОК врачебными кадрами по сравнению с 2016 годом осталась практически на том же уровне и составляет в 2018г. 75,4%. За 3 года количество посещений в ПОК увеличилось на 19,1%, охват диспансерной группы онкологических больных в 2018 году составляет 90,8% (табл.27).

Таблица 26

Деятельность врачей амбулаторно-поликлинической службы
Томской области по профилю «онкология», 2018

Занято врачебных должностей в поликлинике	59,0
Выполнено посещений всего	234604
Число посещений по поводу заболевания	224845
Количество посещений с профилактической целью	9759
Доля в общем числе посещений с профилактической целью	4,1

Таблица 27

ПОК и ПОО МО Томской области, на 01.01.2019

ПОК	
Количество ставок врачей-онкологов	32,0
Количество врачей-онкологов физ. лиц	20
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	20
ПОО	
Количество ставок врачей-онкологов	3,75
Количество врачей-онкологов физ. лиц	4
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	4

*по данным областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ОГБУЗ) «Бюро медицинской статистики» (далее – БМС) на 01.01.2019

Таблица 28

							ных условиях	ных условиях
12,25	10,25	2,00	2,00	10,25	8,25	10	2	8

По итогам 2018 года обеспеченность врачами радиологами, работающими в амбулаторных условиях, составила 0,02 чел. на 10 тыс. населения, что незначительно выше уровня предыдущего года (0,01 – 2017 год). Укомплектованность занятыми должностями составила 100%, укомплектованность работниками – 100%, при коэффициенте совместительства 1,0 (табл.30).

Курсы химиотерапевтического лечения по назначению специалистов ОГАУЗ «ТООД» проводятся в девяти многопрофильных межмуниципальных центрах (на базе ОГБУЗ «Каргасокская РБ», ОГАУЗ «Стрежевская городская больница», ОГБУЗ «Колпашевская РБ», ОГБУЗ «Молчановская РБ», ОГБУЗ «Асиновская РБ», ОГБУЗ «Шегарская РБ», ОГБУЗ «Верхнекетская РБ», ОГАУЗ «Кожевниковская РБ», ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» (далее - ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России).

С целью улучшения ранней диагностики патологических процессов молочной железы в 2017 году приобретено 2 маммографа (в ОГБУЗ «Тегульдетская РБ» и ОГАУЗ «Кривошеинская РБ»).

3-й уровень: специализированная медицинская помощь (в том числе высокотехнологичная) оказывается в ОГАУЗ «ТООД», научно-исследовательский институт онкологии Томского НИМЦ (далее - НИИ Онкологии Томского НИМЦ), ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, ОГАУЗ «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова» (далее - ОГАУЗ «МЦ им. Г.К. Жерлова»), ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» (далее - ОГАУЗ «ТОКБ») (онкогематология, детское население), медико – санитарная часть (далее – МСЧ) №1 (паллиативная помощь), для детского населения - ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи №2» (далее - БСМП №2) (табл.31-32).

Таблица 31

Распределение методов лечения в разрезе МО

Медицинская организация	Хирургическое лечение	Химиотерапевтическое лечение	Лучевая терапия
ОГАУЗ «ТООД»	проводит	проводит	проводит

НИИ Онкологии Томского НИМЦ	проводит	проводит	проводит
ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России	проводит	проводит	не проводит
ОГАУЗ «МЦ им. Г.К. Жерлова»	проводит	проводит	не проводит
ОГАУЗ «ТОКБ»	проводит	проводит	не проводит
ФГБОУ ВО СибГМУ МЗ РФ *	проводит	проводит с 2019 г.	не проводит

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (далее - ФГБОУ ВО СибГМУ МЗ РФ)

Таблица 32

Общая структура и мощность специализированного коечного фонда по профилю онкология, Томская область, 2018 год.

Профиль коек/ медицинская организация	онкологичес- кие для взрослых	онкологичес- кие для детей	радиологичес- кие	число мест в дневном стационаре (онкология)	гематологичес- кие для взрослых	паллиатив- ные
ОГАУЗ «ТООД»	76	-	78	35	-	-
НИИ онкологии ФГБНУ «ТОМСКОГО НИМЦ РАН»	258	-	-	10	-	-
ПОО ММЦ	-	-	-	20	-	-
ОГБУЗ «МСЧ 1»	-	-	-	-	-	20
ОГАУЗ «МЦ им. Г.К. Жерлова»	10	-	-	-	-	-
ОГАУЗ «ТОКБ»	-	5	-	-	59	-
ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России	20	-	-	3	-	-
Всего	364	5	78	68	59	20

ОГАУЗ «ТООД» является основным звеном в системе противораковой борьбы, обеспечения квалифицированной, специализированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению, осуществляет организационно-методическое руководство и координирование деятельности всех онкологических учреждений, находящихся в его подчинении.

В период с 2014 по 2018 г.г. в ОГАУЗ «ТООД» активно внедряются и продолжают успешно использоваться инновационные технологии в диагностике и лечении ЗНО:

Клинико-диагностическая лаборатория - молекулярно-генетические методы с целью выявления наследственных форм ЗНО (РМЖ, рак яичников) и определения чувствительности опухолей к химиотерапии. В 2017г. внедрен новый метод количественного определения концентрации гемоглобина в кале иммунохимическим методом. Вышеперечисленные методики внедрены, успешно и эффективно выполнялись в 2018 г.

Отделение внутрипросветной эндоскопической диагностики – эндоскопические исследования со 115-кратным увеличением и высоким разрешением, использованием режима узкого спектра для светового контрастирования патологического участка (NBI) – верхние и нижние отделы пищеварительного тракта, трахеобронхиальное дерево, гортань, эндоскопическая ультрасонография образований панкреато-билиарной зоны, подслизистых опухолей, при опухолях и лимфаденопатиях средостения, в том числе с тонкоигльной аспирационной пункцией, метод скрининг - диагностики рака желудка с применением пепсиногенового теста, эндоскопические радикальные резекции и диссекции при ранних раках и тяжелых дисплазиях в пределах подслизистого слоя, аргоноплазменная коагуляция и абляция, эндоскопическое стентирование стенозов, полипэктомии, аргоноплазменная коагуляция и абляция, эндоскопическая реканализация и стентирование стенозов, фотодинамическая терапия опухолей пищеварительного тракта и трахеобронхиального дерева. Возможность проведения эндоскопических исследований с внутривенной седацией. Вышеперечисленные методики внедрены, успешно и эффективно выполнялись в 2018 г.

Отделение лучевой диагностики - гибридная однофотонная эмиссионная компьютерная томография (далее – ОФЭКТ/КТ), контрастная магнитно – резонансная (далее – МР) ангиография опухолей головного мозга, T1- перфузионные исследования методом магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ) органов малого таза и молочных желез, перфузионное исследование головного мозга на МРТ или спиральной компьютерной томографии (далее – СКТ), динамическая МР ангиография сосудов головного мозга, комплекс методик МРТ / ангиографии сердца, методика МРТ с контрастированием при метастазах печени и головного мозга с использованием эффекта переноса намагниченности, внедрение тонкослойной МРТ в диагностике рака прямой кишки без контрастного усиления. Успешно внедрены: комплекс методик УЗ-исследований внутренних органов с контрастным усилением, МРТ - скрининг ЗНО головного мозга, СКТ -

скрининг рака легких, МРТ – диагностика всех органов и систем, МРТ и компьютерная томография (далее – КТ) детям.

Патологоанатомическое отделение - цитологическая диагностика методом жидкостной цитологии, иммуноцитохимия для дифференциальной диагностики предопухолевой и опухолевых процессов, молекулярно-генетическая диагностика методом FISH. С 2017г. проводится мониторинг реализации мероприятий по цитологическому скринингу рака шейки матки на территории Томский области.

Отделение лекарственной противоопухолевой терапии - длительные инфузии цитостатических препаратов продолжительностью 48-, 72- и 96- часов. Увеличение количества применяемых схем, утвержденных Минздравом России (с 295 в начале 2018г. до 607 на конец 2018г.). Применение современных ЛС: таргетные препараты, иммунотерапия. Применение современных инфузионных помп и венозных порт-систем. Внедрение фармакоконтроля.

Отделение лучевой терапии - в настоящее время проводится лечение ЗНО любых локализаций, имеющих высокую чувствительность к радиотерапии, как взрослых, так и детей: внутрисполостная лучевая терапия с R-контролем установки эндостатов и 3D планированием, дистанционная лучевая терапия (или конвенциональная лучевая терапия) с 3D планированием, с использованием фиксирующих устройств, конформная лучевая терапия с 3D планированием с использованием фиксирующих устройств на линейном ускорителе, предлучевая подготовка на КТ с использованием средств иммобилизации и фиксирующих устройств, поверхностная и глубокая рентгенотерапия, использование цитостатиков с целью радиомодификации. В 2017г. внедрены новые методики лучевой терапии: дистанционная лучевая терапия с поперечной модуляцией интенсивности на линейном ускорителе Elekta Synergy, методика стереотаксической радиотерапии предстательной железы в режиме гипофракционирования (SBRT\VMAT) и стереотаксическое лечение для любой локализации тела пациента, дистанционная лучевая терапия с объемной модуляцией интенсивности на линейном ускорителе Elekta Synergy, методика верификации фотонного пучка с энергией 6 и 10 МВ ускорителя Elekta Synergy с использованием дозиметра ArcCheck, метод лучевой терапии на фоне контроля за дыханием пациента – использование системы ABC (Active Breathing Coordinator, планирование сеансов брахитерапии на основе КТ снимков, методика внутрисполостной лучевой терапии при раке пищевода, когда источник ионизирующего излучения вводится в полость пораженного органа, внутритканевая лучевая терапия (введение радиоактивных источников непосредственно в ткань опухоли), аппликационная лучевая терапия (подведение радиоактивных источников

непосредственно на поверхность опухоли), методики лечения неонкологической патологии на рентгенотерапевтическом аппарате Xstrahl.

Онкологическое отделение - метод мультифокальной биопсии простаты под контролем ультразвукового исследования (далее – УЗИ), метод фотодинамической диагностики и фотодинамической терапии при заболеваниях кожи, мочеполовой системы, интраоперационная фотодинамическая терапия, радиочастотная абляция опухоли, лапароскопическая гистерэктомия, лапароскопическая нефрэктомия и резекция почки при опухолях, лапароскопическая радикальная простатэктомия, лапароскопическая гастрэктомия, гемиколэктомия, лапароскопическая экстралеваторная экстирпация прямой кишки с пластикой дефекта ягодичным лоскутом, торако-лапароскопическая экстирпация пищевода с одномоментной пластикой желудочным стеблем, торакокопическая лобэктомия, торакокопическая пневмонэктомия, торакокопическая резекция легкого, торакокопическое удаление опухоли средостения, метод тотальной иммуногистохимической диагностики рака молочной железы у пациентов, прошедших этап хирургического лечения, хирургические операции с применением термической абляции, хирургические первичные реконструктивные операции при раке молочной железы с использованием имплантов и TRAM лоскута, установка полностью имплантируемых венозных портов.

В 2018 году на территории г. Томска началось строительство центра позитронно-эмиссионной томографии (далее – ПЭТ – центр) в рамках подписанного соглашения о взаимодействии между Администрацией Томской области и ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина» в ноябре 2016 года. Томский ПЭТ-центр планируется оснастить ПЭТ, ОФЭКТ, МРТ, а также необходимым дозиметрическим оборудованием.

В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» и государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», утвержденной в 2019 году начато строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД».

В оказании специализированной помощи в ОГАУЗ «ТООД» принимают участие 471 сотрудник, из них врачей 135, среднего медицинского персонала 155. Среди сотрудников 5 специалистов имеют ученую степень доктора медицинских наук, 22 кандидата медицинских наук и 1 кандидат физико-математических наук, 63 специалистам присвоена высшая квалификационная категория (из них 22 – врачи, 41 – средний медицинский персонал), 5 сотрудников являются отличниками здравоохранения, один – заслуженный врач России.

Таблица 33

**Организация паллиативной (симптоматической) помощи онкологическим
больным**

наименование	кабинеты паллиативной (симптоматической) помощи	отделения паллиативной (симптоматической) помощи	хосписы
1	2	3	4
всего	1	1	нет
наименование, адрес медицинской организации	Кабинет противоболевой терапии, ОГАУЗ «ТООД», г. Томск, пр. Ленина, д.115	ОГБУЗ «МСЧ часть №1». 634045, г. Томск, ул. Мокрушина, д.12	Приказом главного врача ОГБУЗ "МСЧ №1" №104/1 от 01.02.2017 года отделение Хоспис переименовано в отделение Паллиативной медицинской помощи.
ведомство подчинения	Департамент здравоохранения Томской области (далее – ДЗТО)	ДЗТО	ДЗТО
штаты врачей всего	2,0 (занято 1,6)	9,75	12,75
специальности врачей (перечислить)	Анестезиология-реанимация; терапия; ТУ «Паллиативная медицинская помощь»	Заведующий отделением-врач по паллиативной медицинской помощи, врач по паллиативной медицинской помощи, врач-психотерапевт, врач ультразвуковой диагностики, врач функциональной диагностики	Врач по паллиативной помощи, врач психотерапевт, врач ультразвуковой дивгностики, врач КЛД, фращ функциональной диагностики

штаты средних медработников	1,0	9,25	29,0
число коек круглосуточных	0	20	60
число коек дневного стационара	0	0	0

Таблица 34

Штаты и оснащение ОГАУЗ «ТООД»

ОГАУЗ «ТООД»	
Количество ставок врачей-онкологов	58,5
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	19,25
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	10,25
Количество врачей-онкологов	49
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	15
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	7
в т.ч., проводящих химиотерапию в хирургических подразделениях	5
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	49
в т.ч., первичная аккредитация/специализация (ординатура)	1
в т.ч., первичная переподготовка (514 часов)	-
в т.ч., повышение квалификации (НМО)	49
Количество ставок врачей, проводящих радиотерапию	10,5
Количество врачей, проводящих радиотерапию	8
в т.ч., проводящих химиотерапию в отделениях радиотерапии	1
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	49

в т.ч., проводящих химиотерапию	7
в т.ч., радиологов и радиотерапевтов	5
в т.ч., первичная переподготовка радиологов и радиотерапевтов (514 часов)	-
в т.ч., иных специалистов	-
Количество ставок медицинских сестер	151,5
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии	7
Количество медицинских сестер	112
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапию	7
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	70
в т.ч., проводящих химиотерапию	7
Количество ставок иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	9,5
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	8
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок врачей-патоморфологов	6,75
Количество врачей-патоморфологов	7
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	6
Количество ставок лаборантов ПМЛ	7,5
Количество лаборантов ПМЛ	6
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1
Аппараты для радионуклидной диагностики	
Модель, год выпуска, год ввода в эксплуатацию	Количество (шт.)
Планарные диагностические гамма-камеры	-
ОФЭКТ	-
ОФЭК/КТ	

Symbia T16 (Siemens, Германия), 2014г., 2015 г.	1
ПЭТ	-
ПЭТ/КТ	-
Циклотрон	
Производство радиофармпрепаратов	-
COMECER (Италия) 2014 г., 2015 г.	1
Линейные ускорители	
для конвенциональной лучевой терапии	-
для конформной лучевой терапии	
Elekta Synergy 2003 г., декабрь 2015 г.	
с многолепестковым коллиматором	
Elekta Synergy 2003 г., декабрь 2015 г.	
со встроенным контролем укладки пациента рентгеновским излучением	1
Elekta Synergy 2003 г., декабрь 2015 г.	
с контролем укладки пациента на совмещенном КТ	
Elekta Synergy 2003 г., декабрь 2015 г.	
с синхронизацией по дыханию пациента	
Elekta Synergy 2003 г., декабрь 2015 г.	
Гамма-терапевтические аппараты для дистанционной лучевой терапии	
для дистанционной конвенциональной лучевой терапии	
Theratron Equinox 100, 2013г., сентябрь 2015г.	1
для дистанционной конформной лучевой терапии	-
Аппараты для брахитерапии	
низкодозной	-
высокодозной	
Multisource HDR, 2013 г., август 2015 г.	1
Системы дозиметрического планирования	
ХЮ, для конформной лучевой терапии, 2013 г., 2015 г.	2

Монасо, для IMRT и VMAT, 2013 г., 2015 г. (требуется вторая система дозиметрического планирования Монасо, для IMRT и VMAT, в случае приобретения второго линейного ускорителя)	1
HDR plus для брахитерапии, 2013 г., 2015 г.	1
Необходим дополнительный модуль для системы планирования позволяющий планировать по УЗИ снимкам.	-
Дозиметрическое оборудование. Программное обеспечение (далее – ПО) для (Elekta Synergy), позволяющая проводить верификацию плана облучения в режиме реального времени, например система Rep Fraction (Sun Nuclear).	-
Программно-аппаратный комплекс для стереотаксической лучевой терапии и стереотаксической лучевой хирургии с принадлежностями производства, производства БрейнЛаб АГ, Германия	-
Аппаратура для предлучевой подготовки	
СКТ	
Toshiba Aquillion, 2014г., 2015г.	1
SOMATOM Definition Edge или AS 20/64 Open (Siemens, Германия), (установка в случае реконструкции радиологического каньона по адресу г.Томск, пр. Ленина 115)	-
МРТ	
Titan Octave 1,5T (Тошиба, Япония),2013 г., 2014 г.	1
Специализированный МРТ, Ingenia 3Тесла (Филипс,Голландия)	-
Специализированный МРТ, Ingenia 1,5 Тесла (Филипс,Голландия)	-
Устройства фиксирующие для иммобилизации пациентов при подготовке и проведении лучевой терапии	-
Аппараты для сопровождения лучевой терапии	
Система для глубокой локальной гипертермии «Celsius TCS TCS»	-
Кислородная камера типа «MEDIconet» для проведения гипербарической оксигенации в период проведения лучевой терапии	-

Ультразвуковой сканер экспертного класса Еris5 (Филипс) с 4 датчиками (линейный, конвексный, вагинальный, ректальный)	-
Оборудование для лучевой диагностики	
Аппарат рентгеновский	-
Маммограф	-
КТ	-
МРТ	-
Рентгеноперационная для проведения вмешательств на желчных протоках	-
Эндоскопическое оборудование	
Видеоэндоскопический комплекс мобильный	-
Гастроскоп	-
Колоноскоп	-
Бронхоскоп	-
УЗИ-сканер	-
Дерматоскоп	-
Эндоскопический ультразвуковой центр	-
Аппарат светодиодный «АФС-400» для флуоресцентной визуализации слизистой оболочки рта	-

Таблица 35

Патоморфологические отделения Томской области

ОГАУЗ «ТООД» г. Томск	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	6,75
Количество врачей-патоморфологов	7
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	6
Количество ставок лаборантов ПМЛ	7,5
Количество лаборантов ПМЛ	6
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1

Оборудование	
CellPrep AUTO для приготовления препаратов методом жидкостной цитологии, совместимая с имеющимся в лаборатории прибором CellPrep Plus	-
Центрифуга-СМ-6МТ со всеми расходными материалами и комплектующими	1
Микроскоп биологический Leica DM3000 с менеджером контроля света для морфологических исследований по методу светлого поля в комплекте с цветной цифровой камерой Leica DFC450C	-
Управляющая рабочая станция для микроскопии с монитором 24"	-
Микроскоп сканирующий Leica ScanScope System AT с загрузкой на 400 стекол, линейным принципом сканирования и «функцией срочное стекло» в комплекте с программным обеспечением для просмотра и архивации отсканированных препаратов, программным обеспечением для цифровой патологии	-
Сетевой сервер на 20 Тб для телемедицины и анализа изображений	-
Аппарат для иммуногистохимии «Бонд-III» (BOND-III) с принадлежностями, совместимый с имеющимся в лаборатории прибором Bond-maX	-
Источник бесперебойного питания, 3000 VA	-
Автоматизированная система для проведения полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) с регистрацией результатов в реальном времени Idylla™ со стартовым набором реагентов	-
Гистопроцессор (аппарат для проводки гистологического материала)	2
Иммуногистостейнер	2
Автоматизированная система Бонд для иммуногистохимического/ иммуноцитохимического исследования (далее - ИГХ/ИЦХ)	2
Аппарат для покрытия стекол	1
Аппарат для проведения жидкостной цитологии	1
Принтер для гистологических кассет	1
Станция для заливки парафином	1
Микротом ротационный	3

Цитоцентрифуга	1
Сканер для гистологических кассет	2
Микроскопы экспертного уровня	3

Онкологическая клиника НИИ онкологии Томского НИМЦ г. Томск	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	10,75
Количество врачей-патоморфологов	10
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1
Количество ставок лаборантов ПМЛ	11,0
Количество лаборантов ПМЛ	10
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Оборудование	
Автомат для проводки материала процессорного типа	1
Станция для заливки материала	1
Микротом для парафиновых срезов ротационный моторизованный	1
Микротом для парафиновых срезов ротационный механический	1
Криомикротом для парафиновых срезов	1
Автомат для окраски микропрепаратов	1
Автоматизированная система для иммуногистохимического окрашивания и in situ гибридизации	-
Автомат для заключения микропрепаратов	-
Микроскоп световой сканирующий	-
Микроскоп световой флуоресцентный	1
Микроскоп световой бинокулярный	11
Оборудование для цифровой микроскопии	-

Панель антител для иммуногистохимических исследований	120
Детекционная система для иммуногистохимических исследований	4
Гибридайзер для предварительной обработки предметных стекол	-
ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро» г. Томск	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	84,0
Количество врачей-патоморфологов	19
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок лаборантов ПМЛ	101,0
Количество лаборантов ПМЛ	26
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Оборудование	
Ванночка с подогревом Слайдбаня 30/60 для расправления гистологических срезов	6
Столик нагревательный 30/80(сушка стекол)	4
Гистопроцессор (аппарат для проводки гистологического материала)	2
Лабораторный микроскоп прямой конструкции Axio Lab.A1 со встроенным стабилизированным блоком питания, галогенным осветителем проходящего света мощностью 35 Вт, планохроматическими объективами 5x, 10x, 20x, 40x, 100xМИ, окулярами 10x с полем зрения 20 мм. Методы контрастирования - светлое поле и поляризованный свет в проходящем освещении.	4
Микроскоп биологический лабораторный AxioLab.A1 с объективами 5x, 10x, 20x, 40x, 63x и поляризацией	1
Лабораторный микроскоп прямой конструкции «AxioScore.A1» производства Carl Zeiss MicroScopy GmbH (Германия) со встроенным стабилизированным блоком питания, галогенным осветителем проходящего света мощностью 50 Вт, осветителем НВО 100 для люм. исследований, планохроматическими объективами N-Achroplan 5x, 10x, 20x, 40x, 100xМИ, окулярами 10x с полем зрения 23 мм. Методы контрастирования - светлое поле, поляризованный свет в проходящем освещении, люминесценция в отражённом свете (зеленый канал). Блок	-

фотодокументирования на основе цветной цифровой 6-мегапиксельной камеры высокого разрешения с охлаждаемым CCD-сенсором	
Лабораторный микроскоп прямой конструкции Axio Lab.A1 со встроенным стабилизированным блоком питания, галогенным осветителем проходящего света мощностью 35 Вт, планахроматическими объективами 5x, 10x, 20x, 40x, 100xМИ, окулярами 10x с полем зрения 20 мм. Методы контрастирования - светлое поле и поляризованный свет в проходящем освещении. Блок фотодокументирования на основе цветной цифровой 5-мегапиксельной камеры с CMOS-сенсором и специализированного ПО.	1
Аппаратный комплекс для окраски. Аппаратный комплекс состоит из двух приборов: мультистейнер (покрасочник) и аппарат для заключения срезов под пленку	2
Микротом - Криостат	1
Микротом ротационный	2
Микротом с системой переноса срезов.	1
ФГБОУ ВО СибГМУ МЗ РФ	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	5,75
Количество врачей-патоморфологов	9
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	9
Количество ставок лаборантов ПМЛ	5,5
Количество лаборантов ПМЛ	7
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Оборудование	
Аппарат для гистологической проводки Shandon Exceisor	1
Аппарат для окрашивания микропрепаратов Shandon Varistain Gemini	1
Аппарат «Микротом МЗП-01 «ТЕХНОМ»	1
Баня водяная для подготовки гистологических срезов Digital Section Bath с принадлежностями	1

Камера холодильная	1
Микроскоп биолог МС50 бинокулярный в комплекте	1
Микроскоп биологич Axio Lad A1	3
Микроскоп биологический МС-40	1
Микроскоп для лабораторных исследований Axio Scope A1 с принадлежностями	1
Микроскоп ЛЮМАМ РПО-11	1
Микроскоп Микмед-2	4
Микроскоп Р-13	1
Микротом ротационный НМ300 с принадлежностями	1
Микротом санный НМ 430 для патанатомии	1
Морозильный ларь «Снеж» МЛК-600	1
Стол врача для работы с аутопсийным материалом	1
Рабочее место гистолога (станция вырезки) с системой фоторегистрации	-
Гистологический принтер для кассет	-
Автоматический гистопроцессор замкнутого типа	-
Система для заливки тканей парафином	-
Скоростной мультифункциональный гистологический процессор	-
Ротационный микротом с ручным приводом	-
Оборудование для иммунохимического окрашивания и in situ гибридизации	-
Микроскоп биологический	-
Автоматический цитологический процессор	-
ОГАУЗ «Стрежевская ГБ»	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	1,0
Количество врачей-патоморфологов	1
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1
Количество ставок лаборантов ПМЛ	1,0
Количество лаборантов ПМЛ	1

Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	0
Оборудование	
Автомат для гистологической проводки АГП	1
Аквадистиллятор электрический аптечный	1
Каталка функциональная	1
Микроскоп Микмед-6 в комплекте	1
Микроскоп С-11	1
Микротом санный МС-2	1
Станок для заточки и правки ножей	1
Термостат воздушный для обеспечения температурного режима ТВ-20-ПЗ-"К"	1
Холодильная сплит-система	1
Холодильник БИРЮСА R110СА	1
Шкаф вытяжной ШВ-1,6-Ламинар-с	1
ОГАУЗ «Колпашевская РБ»	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	3,0
Количество врачей-патоморфологов	2
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок лаборантов ПМЛ	2,0
Количество лаборантов ПМЛ	2
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1
Оборудование	
Система обработки in vitro диагностики тканевых образцов (далее – ИВД), автоматическая	-
Система обработки тканевых образцов ИВД, полуавтоматическая	-
Устройство для заливки гистологических образцов	-
Микротом санный	1
Микротом ротационный	-
Микротом криостатический	-

Баня водяная для расплавления тканевых срезов	-
Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД,полуавтоматическое	-
Устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД	-
Микроскоп световой стандартный	2
Термостат лабораторный для чистых помещений	-
Центрифуга настольная общего назначения	-
Весы лабораторные, электронные	1
Холодильник лабораторный (бытовой)	1
Шкаф для хранения микропрепаратов	-
Машина моющая для лабораторной посуды	-
Прикладное ПО для лабораторных анализаторов ИВД	-
ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства», патолого - анатомическое отделение Медицинского центра № 2 Северской клинической больницы	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-патоморфологов	8,0
Количество врачей-патоморфологов	4
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	3
Количество ставок лаборантов ПМЛ	7,0
Количество лаборантов ПМЛ	6
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	2
Оборудование	
Автоматы для проводки карусельного типа	2
Станции для заливки парафиновых блоков	1
Микротомы ротационные механические	4
Автоматы для окраски микропрепаратов	1
Микроскопы световые бинокулярные рабочие	5

В 2018 году по Томской области число пациентов, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного и

операционного материала составило 76122; число случаев прижизненных патологоанатомических и цитологических исследований составило 172378.

Таблица 36

Медицинские организации, оказывающие помощь больным по профилю онкология, по состоянию на 01.01.2019.

ОГАУЗ «МЦ им. Г.К. Жерлова»	
Областное государственное автономное учреждение здравоохранения. Число онкологических коек круглосуточного стационара для взрослых на 31.12.2018 (по данным БМС г.Томска) составляет 10 коек. Профиль отделений: гастроэнтерология (также проводят лечение ЗНО гепатобиллиарной зоны).	
Инфраструктура и кадры	
Количество ставок врачей-онкологов	2,0
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	2,0
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	-
Количество врачей-онкологов	1
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	-
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	-
в т.ч., проводящих химиотерапию в хирургических подразделениях	1
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1
Количество ставок врачей, проводящих радиотерапию	-
Количество врачей, проводящих радиотерапию	-
в т.ч., проводящих химиотерапию в отделениях радиотерапии	-
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
в т.ч., радиологов и радиотерапевтов	-

в т.ч., иных специалистов	-
Количество ставок медицинских сестер	3,0
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии	-
Количество медицинских сестер	2
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапию	1
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
Количество ставок иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	-
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	-
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок врачей-патоморфологов	-
Количество врачей-патоморфологов	-
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок лаборантов ПМЛ	-
Количество лаборантов ПМЛ	-
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Аппараты для радионуклидной диагностики	
Модель, год выпуска, год ввода в эксплуатацию	Количество
Планарные диагностические гамма-камеры	-
ОФЭК	-
ОФЭК/КТ	-
ПЭТ	-
ПЭТ/КТ	-
Циклотрон	-
Производство радиофармпрепаратов	-
Линейные ускорители	

для конвенциональной лучевой терапии	-
для конформной лучевой терапии	-
с многолепестковым коллиматором	-
со встроенным контролем укладки пациента рентгеновским излучением	-
со контролем укладки пациента на совмещенном КТ	-
с синхронизацией по дыханию пациента	-
Гамма-терапевтические аппараты для дистанционной лучевой терапии	
для дистанционной конвенциональной лучевой терапии	-
для дистанционной конформной лучевой терапии	-
Аппараты для брахитерапии	
низкодозной	-
высокодозной	-
ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России	
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико -биологического агентства ». Число онкологических коек круглосуточного стационара на 31.12.2018 (по данным БМС г.Томска) составляет 34 койки для взрослых. Профили оказания специальной помощи при ЗНО: молочной железы, мягких тканей, ЖКТ, мочевыделительной системы, женских половых органов.	
Онкологическое отделение МЦ№2 (стационар)	
Количество ставок врачей-онкологов	4,0
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	-
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	-
Количество врачей-онкологов	3
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	-
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	-
в т.ч., проводящих химиотерапию в хирургических подразделениях	-

Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	3
Количество ставок врачей, проводящих радиотерапию	-
Количество врачей, проводящих радиотерапию	-
в т.ч., проводящих химиотерапию в отделениях радиотерапии	-
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
в т.ч., радиологов и радиотерапевтов	-
в т.ч., иных специалистов	-
Количество ставок медицинских сестер	-
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии	-
Количество медицинских сестер	-
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапию	-
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
Количество ставок иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО)	-
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, физ. лиц	-
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок врачей-патоморфологов	-

Количество врачей-патоморфологов	-
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок лаборантов ПМЛ	-
Количество лаборантов ПМЛ	-
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Аппараты для радионуклидной диагностики	
Модель, год выпуска, год ввода в эксплуатацию	Количество
Планарные диагностические гамма-камеры	-
ОФЭК	-
ОФЭКТ/КТ	-
ПЭТ	-
ПЭТ/КТ	-
Циклотрон	-
Линейные ускорители	
для конвенциональной лучевой терапии	-
для конформной лучевой терапии	-
с многолепестковым коллиматором	-
со встроенным контролем укладки пациента рентгеновским излучением	-
со контролем укладки пациента на совмещенном КТ	-
с синхронизацией по дыханию пациента	-
Гамма-терапевтические аппараты для дистанционной лучевой терапии	
для дистанционной конвенциональной лучевой терапии	-
для дистанционной конформной лучевой терапии	-

Аппараты для брахитерапии	
низкодозной	-
высокодозной	-
Онкологическая клиника НИИ онкологии Томского НИМЦ	
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение. Число онкологических коек круглосуточного стационара для взрослых на 31.12.2018 (по данным БМС г.Томска) составляет 258 койки. В стационаре пять клинических подразделений, включающих отделение химиотерапии опухолей и четыре отделения хирургического профиля: опухолей головы и шеи, торако-абдоминальной онкологии, онкогинекологии и общей онкологии.	
Количество ставок врачей-онкологов	23,75
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	18,0
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	7,5
Количество врачей-онкологов	12
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	12
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	7
в т.ч., проводящих химиотерапию в хирургических подразделениях	-
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	1
Количество ставок врачей, проводящих радиотерапию	3,25
Количество врачей, проводящих радиотерапию	6
в т.ч., проводящих химиотерапию в отделениях радиотерапии	-
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	3
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
в т.ч., радиологов и радиотерапевтов	-
в т.ч., иных специалистов	-

Количество ставок медицинских сестер	145,0
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии	14,25
Количество медицинских сестер	144
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапию	8
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
Количество ставок иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	2,5
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	3
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок врачей-патоморфологов	5,5
Количество врачей-патоморфологов	6
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок лаборантов ПМЛ	8,5
Количество лаборантов ПМЛ	6
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Аппараты для радионуклидной диагностики	
Год выпуска, год ввода в эксплуатацию	Количество
Планарные диагностические гамма-камеры	-
ОФЭЖ	
Томографическая двухдетекторная гамма-камера E.CAM 180 (Siemens), 2006 г., 2006 г.	1

ОФЭК/КТ	
Комбинированная система ОФЭК/КТ Symbia T16 (Siemens)	-
ПЭТ	-
ПЭТ/КТ	
Комбинированная система ПЭТ/КТ Biograph mCT	-
Циклотрон	
Циклотрон CycloneKiube	-
Линейные ускорители (количество, модель, год выпуска, год ввода в эксплуатацию)	
для конвенциональной лучевой терапии	
SL-75-5 МТ, 2003 г., 2004 г.	1
для конформной лучевой терапии	
радиотерапевтический аппарат для интраоперационной лучевой терапии LIAC	-
с многолепестковым коллиматором	-
со встроенным контролем укладки пациента рентгеновским излучением	-
со контролем укладки пациента на совмещенном КТ	-
с синхронизацией по дыханию пациента	
Varian TrueBeam Radiotherapy System / Varian Trilogy System / Elekta Axesse / Elekta Synergy	-
Гамма-терапевтические аппараты для дистанционной лучевой терапии	
для дистанционной конвенциональной лучевой терапии	
Theratron Equinox , 2008 г., 2009 г.	1
для дистанционной конформной лучевой терапии	-
Аппараты для брахитерапии	
низкодозной	-
высокодозной	
MultiSource HDR, 2009 г., 2009 г.	1

Системы дозиметрического планирования	
Для дистанционной лучевой терапии	
XiO версия 5.10 год ввода в эксплуатацию: 2016 г.	1
Eclips / Monaco	-
Для брахитерапии	
HDRplus, год ввода в эксплуатацию: 2009 г.	1
Аппаратура для предлучевой подготовки	
Рентгеновский компьютерный томограф	
Somatom Emotion 6, 2007 г., 2008 г.	1
Philips CT Big Bore / Toshiba Aquilion LB / Siemens SOMATOM Definition AS Open	-
MPT томограф	
Magnetom ESSENZA 2010 г., 2010 г.	1
Мобильная рентгеновская установка С-дуга	
Fluorostar 7900, 2009 г. , 2009 г.	1
ОГАУЗ «ТОКБ»	
Областное государственное автономное учреждение здравоохранения. Число коек круглосуточного стационара на 31.12.2018 (по данным БМС г.Томска) составляет 59 гематологических коек для взрослых и 5 онкологических коек для детей. В нейрохирургическом отделении оказывается хирургическая помощь при ЗНО ЦНС.	
Количество ставок врачей-онкологов	2,5
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	1,0
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	-
Количество врачей-онкологов	4
в т.ч., в хирургических подразделениях (хирургия, гинекология, колопроктология, урология и т.д.)	2
в т.ч. в отделениях лекарственной терапии	-
в т.ч., проводящих химиотерапию в хирургических подразделениях	-
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	4

Количество ставок врачей, проводящих радиотерапию	-
Количество врачей, проводящих радиотерапию	-
в т.ч., проводящих химиотерапию в отделениях радиотерапии	-
Количество врачей-онкологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
в т.ч., радиологов и радиотерапевтов	-
в т.ч., иных специалистов	-
Количество ставок медицинских сестер	3
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапии	3
Количество медицинских сестер	3
в т.ч., участвующих в проведении химиотерапию	3
Количество медицинских сестер, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
в т.ч., проводящих химиотерапию	-
Количество ставок иных работников (медицинских физиков, радиохимиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	-
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО	-
Количество иных работников (медицинских физиков и т.п., участвующих в оказании помощи больным с ЗНО, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок врачей-патоморфологов	-
Количество врачей-патоморфологов	-
Количество врачей-патоморфологов, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Количество ставок лаборантов ПМЛ	-
Количество лаборантов ПМЛ	-
Количество лаборантов ПМЛ, нуждающихся в дополнительном профессиональном образовании	-
Аппараты для радионуклидной диагностики	
Модель, год выпуска, год ввода в эксплуатацию	Количество
Планарные диагностические гамма-камеры	

Гамма камера «Diasam», 1977г., 1977 г. (примечание: в настоящее время не работает, планируется списание оборудования в 2018 году)	-
ОФЭК	-
ОФЭК/КТ	-
ПЭТ	-
ПЭТ/КТ	-
Циклотрон	-
Производство радиофармпрепаратов	-
Линейные ускорители	
для конвенциональной лучевой терапии	-
для конформной лучевой терапии	-
с многолепестковым коллиматором	-
со встроенным контролем укладки пациента рентгеновским излучением	-
со контролем укладки пациента на совмещенном компьютерном томографе	-
с синхронизацией по дыханию пациента	-
Гамма-терапевтические аппараты для дистанционной лучевой терапии	
для дистанционной конвенциональной лучевой терапии	-
для дистанционной конформной лучевой терапии	-
Аппараты для брахитерапии	
низкодозной	-
высокодозной	-
Системы дозиметрического планирования	
Для дистанционной лучевой терапии	
Комплекс дозиметрический «Доза - ТЛД», версия 5.10, год ввода в эксплуатацию: 2013 г.	1
Для брахитерапии	-
Аппаратура для предлучевой подготовки	
Рентгеновский компьютерный томограф	1
МРТ томограф	1
Мобильная рентгеновская установка С-дуга	-

2.4. Показатели деятельности онкологической службы Томской области

В 2018 году в Томской области на ранних (I-II) стадиях зарегистрировано – 54,4% случаев ЗНО (2008 год – 41,7%) (табл.37).

Таблица 37

Доля ЗНО, выявленных на 1 и 2 стадии, 2008-2018гг.

Административная территория	Ранняя выявляемость, %										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Томская область	41,7	44,9	45,1	45,4	45,8	46,3	53,5	55,2	55,1	56,9	54,4

Состоят на учете с момента установления диагноза 5 лет и более 13208 больных ЗНО, что составляет 51,6 % (2008 год – 48,8%).

Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, наиболее неблагоприятные показатели наблюдаются при следующих видах опухолей: губы – 1,2%, полости рта – 1,0%, печени и внутрипеченочных желчных протоков – 0,1%, пищевода – 0,2%, поджелудочной железы – 0,2%, глотки – 0,2%, костей и суставных хрящей – 0,8%, гортани – 0,9%, мезотелиальных и других мягких тканей – 1,2%, меланома кожи – 1,9% (табл. 39).

Таблица 38

**Динамика доли лиц, состоящих на диспансерном учете 5 и более лет
в разрезе локализаций, 2008-2018 гг.**

Локализация	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Злокачественные новообразования - всего	48,8	50,2	50,0	51,2	48,9	49,6	49,6	49,2	49,5	50,8	51,6
губы	65,3	64,5	71,5	72,5	56,2	68,8	71,4	72,1	76,0	79,4	72,3
полости рта	н/д	н/д	н/д	49,4	42,8	47,0	48,7	45,0	46,8	49,8	52,0
глотки	н/д	н/д	н/д	35,8	40,6	41,1	45,3	50,7	47,9	40,3	37,8
пищевода	16,7	29,2	25,8	23,1	23,1	28,9	31,1	28,9	30,3	32,9	28,9
желудка	52,9	53,1	52,1	56,4	54,9	53,1	51,8	54,4	56,5	56,5	56,9
ободочной кишки	46,9	48,1	46,6	47,3	46,7	49,2	49,5	49,8	52,5	49,3	50,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	45,8	46,1	47,7	49,1	45,6	44,7	45,8	43,8	44,3	46,3	47,0
печени и вн. протоков	н/д	н/д	н/д	27,7	16,7	16,9	19,6	30,0	29,7	37,1	38,2
поджелуд. железы	н/д	н/д	н/д	34,0	33,7	27,2	36,0	31,0	31,4	22,7	25,0
гортани	52,0	55,8	56,5	58,2	31,7	37,4	39,3	42,3	43,4	50,2	47,9
трахеи, бронхов, легкого	34,6	38,7	36,7	36,6	35,4	38,5	38,2	37,1	34,5	35,3	35,2
костей и мягких тканей	64,9	66,2	66,6	70,0	65,6	66,4	65,6	67,4	68,4	73,5	74,8
меланома кожи	47,9	49,2	50,5	55,2	53,2	52,3	56,0	54,3	52,3	51,6	50,9
другие новообразования кожи	18,1	20,0	16,8	18,2	15,4	16,6	17,4	17,0	17,0	18,1	21,3
мезотелиальной и др. мягких тканей	н/д	н/д	н/д	64,1	65,8	59,7	63,0	61,4	57,3	66,8	66,8
молочной железы	55,6	57,0	55,8	57,8	57,1	56,7	56,2	55,3	55,6	56,7	57,1
шейки матки	63,5	65,1	64,8	65,1	64,3	63,7	64,6	62,4	61,4	61,2	62,8
тела матки	59,3	58,7	58,7	58,6	59,3	59,7	61,5	60,7	60,1	60,1	61,2
яичника	55,7	58,7	57,5	55,9	54,6	56,6	56,1	56,1	56,3	58,4	58,2
предстательной железы	49,7	51,9	50,9	48,9	44,0	41,1	35,5	33,4	36,3	38,7	40,0
почки	н/д	н/д	н/д	49,7	50,5	51,0	52,6	52,0	52,8	55,6	57,5
мочевого пузыря	45,3	47,4	46,6	51,6	49,1	50,2	48,9	50,4	50,9	51,9	51,3
щитовидной железы	74,8	75,4	77,7	80,3	61,8	72,7	72,8	72,4	73,5	73,9	72,9
злокачественные лимфомы	47,2	49,9	53,3	55,2	52,7	55,3	59,0	57,0	56,3	56,8	57,7
лейкемии	46,3	44,1	53,3	51,9	45,2	49,2	45,7	50,6	49,1	59,7	61,9

Наиболее неблагоприятные значения показателя наблюдаются в Чаинском, Томском, Кривошеинском, Колпашевском, Зырянском, Бакчарском, Шегарском, Парабельском районах Томской области (табл. 39).

Таблица 39

Динамика доли лиц, состоящих на диспансерном учете 5 и более лет,
2008-2018 гг.

Административная территория	5 лет и более											Усредненный
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Молчановский	42,1	52,5	55,6	56,5	55,1	54,1	52,5	51,1	50,3	50,2	50,1	51,8
Асиновский	51,3	55,4	53,0	51,5	49,4	51,1	50,5	50,4	50,9	51,8	52,9	51,7
Александровский	46,1	50,5	47,6	53,3	53,4	50,0	51,4	56,6	56,8	48,7	52,0	51,5
Верхнекетский	47,7	49,1	50,0	57,5	51,4	56,5	53,6	51,2	48,7	48,9	49,6	51,3
Первомайский	49,2	49,9	51,5	56,5	48,4	50,9	51,5	49,1	51,3	52,1	52,6	51,2
Город Томск	50,2	52,4	51,5	51,6	50,8	51,2	50,1	49,4	49,5	50,9	52,2	50,9
Каргасокский	47,4	48,5	50,4	52,7	49,0	50,8	49,5	50,9	49,6	50,3	50,6	50,0
город Стрежевой	45,3	44,9	45,2	48,9	46,8	47,6	49,7	51,6	53,6	55,4	59,3	49,8
Кожевниковский	45,1	43,8	49,0	51,6	43,7	49,4	50,4	51,5	51,4	52,1	53,5	49,2
город Северск	47,5	44,8	47,0	51,8	50,5	47,9	49,8	49,7	50,0	52,0	49,6	49,1
Тегульдетский	46,3	43,0	47,9	46,7	46,1	51,0	57,4	53,5	51,3	47,9	46,0	48,8
Томская область	48,8	50,2	50,0	51,2	48,9	49,6	49,6	49,2	49,5	50,8	51,6	49,9
Чаинский	46,2	42,9	48,0	48,7	46,1	47,4	50,9	51,7	49,5	49,4	50,2	48,3
Томский	46,6	48,0	48,0	49,8	45,4	47,9	48,9	47,7	48,1	49,1	50,3	48,2
Кривошеинский	41,6	44,8	45,2	48,0	42,3	48,1	50,9	49,5	51,1	54,0	51,5	47,9
Колпашевский	50,9	52,4	48,8	49,3	41,8	41,9	44,7	46,3	47,5	50,1	52,2	47,8
Зырянский	51,2	48,6	51,7	50,2	45,6	49,6	50,3	47,8	41,2	42,5	44,9	47,6
Бакчарский (+г.Кедровый)	46,5	49,5	48,4	47,6	43,8	43,3	43,9	42,1	47,0	48,8	48,3	46,3
Шегарский	43,0	44,2	46,8	45,1	39,4	42,2	47,8	46,5	49,8	48,3	50,9	45,8
Парабельский	43,5	42,3	40,9	40,3	34,8	38,3	38,8	38,8	46,3	45,2	49,6	41,7

Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза в 2018 году, составила 26,9%. За 10 лет показатель по Томской области улучшился на 4,8% (2008 год – 31,7%), что связано с ранним выявлением ЗНО, увеличением охвата онкологических больных специализированным лечением, в том числе таргетными препаратами, а также значительным улучшением наблюдения за больными и повышением доступности противоболевой терапии.

Среди больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, наибольший удельный вес составляют пациенты с опухолями печени и внутрипеченочных желчных протоков – 89,0%, поджелудочной железы – 77,4%, пищевода – 67,9%, трахеи, бронхов, легкого – 57,4%, желудка – 49,0%, гортани – 44,7%, полости рта – 42,2%, глотки – 38,9%, лейкемии – 32,9%, ободочной кишки – 31,8% (табл. 40).

Таблица 40

**Динамика доли лиц, умерших в течение первого года
после установления диагноза в разрезе локализаций, 2008-2018 гг.**

Локализация	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Злокачественные новообразования - всего	31,7	33,2	32,4	33,0	30,0	28,2	28,4	26,7	24,7	25,4	27,0
в т ч дети 0-14 лет вкл	20,8	5,0	11,1	13,6	11,8	14,8	0,0	6,3	0,0	14,8	15,4
Дети 0-17 лет	17,9	4,8	12,0	11,1	11,1	12,5	0,0	5,9	5,0	14,3	12,1
губы	9,3	7,7	0,0	6,3	0,0	4,8	0,0	6,3	7,1	20,0	0,0
полости рта	н/д	н/д	н/д	н/д	43,8	37,7	29,4	40,7	40,0	46,7	42,2
глотки	н/д	н/д	н/д	н/д	34,6	42,9	65,2	73,5	56,3	44,0	38,9
пищевода	66,7	54,0	64,1	75,5	55,0	67,4	60,0	65,3	70,5	63,8	67,9
желудка	55,6	56,7	54,2	55,4	54,8	51,3	47,0	50,2	47,4	46,1	49,0
ободочной кишки	32,3	43,0	37,4	25,2	31,8	31,7	33,7	26,9	27,8	32,3	31,8
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	27,9	38,4	29,6	34,7	26,7	28,6	25,3	36,3	26,1	20,1	25,5
печени и вн. протоков	н/д	н/д	н/д	н/д	85,2	80,8	85,0	76,6	88,4	95,7	89,0
поджелуд. железы	н/д	н/д	н/д	н/д	85,4	80,0	79,8	71,1	69,1	78,9	77,4
гортани	37,0	28,6	42,1	34,1	32,7	24,1	28,6	39,4	23,3	41,9	44,7
трахеи, бронхов, легкого	60,9	58,8	64,1	62,9	59,1	60,1	62,1	59,7	56,4	54,3	57,4
костей и мягких тканей	35,3	41,5	20,0		73,3	22,2	14,3	20,0	25,0	14,3	11,1
меланома кожи	16,7	5,6	17,5	9,1	15,4	4,9	5,3	15,4	10,3	12,3	10,2
другие новообразования кожи	0,8	0,3	1,1	1,0	1,3	1,0	1,0	0,2	1,4	0,6	0,6
мезотелиальной и др. мягких тканей	н/д	н/д	н/д	н/д	30,4	24,1	7,1	20,8	21,4	20,0	30,4
молочной железы	6,2	12,8	8,5	10,0	8,9	6,7	6,3	5,9	5,1	4,4	7,4
шейки матки	26,3	26,9	15,6	22,4	18,4	20,5	26,5	11,6	17,4	12,7	16,6
тела матки	9,2	12,1	7,9	13,5	9,8	5,8	8,8	10,3	9,9	6,0	9,5
яичника	36,4	41,8	38,5	37,9	27,2	29,9	33,7	26,1	28,8	27,7	21,0
предстательной железы	14,6	16,0	16,8	13,8	10,3	15,1	10,8	4,1	5,2	8,4	5,7
почки	н/д	н/д	н/д	н/д	23,8	20,0	13,0	18,5	17,9	16,5	13,6
мочевого пузыря	21,8	18,9	18,0	19,6	23,9	20,2	12,5	19,0	16,2	7,1	15,0
щитовидной железы	14,6	13,9	12,9	25,0	5,3	7,4	4,8	7,0	0,0	3,0	1,3
злокачественные лимфомы	26,1	18,3	26,9	28,7	24,7	22,9	17,4	26,5	24,2	14,8	25,8
лейкемии	32,4	25,7	26,8	13,5	14,6	18,0	20,7	26,1	20,8	32,6	32,9

Наиболее неблагоприятные значения показателя наблюдаются в Парабельском, Молчановском, Александровском, Бакчарском, Первомайском, Кривошеинском, Зырянском, Тегульдетском, Каргасокском, Кожевниковском, Чаинском, Асиновском, Томском, Колпашевском, Верхнекетском, Шегарском районах Томской области (табл. 41).

Таблица 41

Динамика доли лиц, умерших в течение первого года после
установления диагноза ЗНО,
2008-2018 гг.

Административная территория	Одногодичная летальность											Усредненный
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Парабельский	51,9	43,9	46,9	45,7	30,4	46,1	50,0	26,3	44,3	57,1	27,6	42,7
Молчановский	45,1	51,6	27,3	37,3	45,0	83,9	41,3	22,2	22,4	37,9	40,4	41,3
Александровский	50,0	42,1	46,4	51,4	13,3	41,2	42,9	37,5	35,3	44,0	26,9	39,2
Бакчарский (+г.Кедровый)	30,0	51,2	46,8	39,6	44,1	27,4	50,0	26,8	28,1	42,2	37,3	38,5
Первомайский	36,2	37,6	33,8	48,4	48,4	35,8	32,3	40,0	29,0	39,7	42,0	38,5
Кривошеинский	43,9	40,7	43,6	32,6	51,1	27,1	31,3	39,0	32,1	36,4	38,9	37,9
Зырянский	38,1	52,8	46,8	48,3	32,7	38,8	34,6	33,3	28,3	30,3	30,9	37,7
Тегульдетский	38,9	41,4	36,0	23,5	71,4	28,5	34,7	28,6	25,0	38,5	31,6	36,2
Каргасокский	43,5	41,8	40,6	42,3	36,4	35,1	33,3	26,4	23,2	25,6	37,3	35,0
Кожевниковский	33,3	41,5	36,7	51,6	29,7	29,4	35,6	31,6	25,0	29,7	22,1	33,3
Чаинский	35,8	40,4	43,6	41,5	34,4	40,5	43,1	42,0	24,1	38,6	20,0	33,2
Асиновский	29,6	34,4	39,3	39,8	33,1	32,0	34,1	27,2	22,9	30,6	30,7	32,2
Томский	33,7	37,1	32,2	36,7	34,8	28,4	31,0	29,2	26,9	30,4	31,4	32,0
Колпашевский	31,7	40,2	40,0	31,3	28,9	27,4	28,6	30,8	21,1	25,3	34,1	30,9
Верхнекетский	33,3	30,8	36,4	38,0	45,7	28,8	24,5	30,8	20,3	28,1	20,3	30,6
Шегарский	33,3	44,9	28,2	31,1	36,0	23,8	30,0	23,4	26,6	25,8	27,6	30,1
Томская область	31,7	33,2	32,4	33,0	30,0	28,2	28,4	26,7	24,7	25,4	26,9	29,1
г.Стрежевой	36,0	27,5	22,1	31,9	27,1	22,4	26,2	29,0	28,1	26,7	27,8	27,7
Город Томск	29,3	31,6	31,4	29,7	25,3	27,4	26,3	23,7	22,9	22,9	24,6	26,8
г.Северск	26,4	16,4	20,7	29,4	29,3	25,3	22,7	26,5	26,7	17,1	24,1	24,1

Первичная профилактика онкологических заболеваний.

Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний: мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), повышение онкологической грамотности и информированности населения Томской области:

1. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению:
 - 1) информационные посты в социальных сетях и на сайте ОГАУЗ «ТООД» (Facebook, Вконтакте, Instagram, tomonco.ru) - на протяжении всего года;

- 2) создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска ЗНО - на протяжении всего года.
2. Анализ информационного пространства, разработка методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний.

Вторичная профилактика онкологических заболеваний.

На территории Томской области в настоящее время внедряются следующие мероприятия по ранней диагностике ЗНО:

1. Утверждена система профилактики, скрининга, выявления, лечения, реабилитации женщин с заболеваниями молочных желез на территории Томской области. На территории утвержден единый стандарт оформления заключений в соответствии с классификацией BIRADS (Breast Imaging Reporting and Data System – система интерпретации и протоколирования визуализации молочной железы).
2. Разработана маршрутизация женщин в зависимости от результатов маммографии. Диспансеризация женщин с фоновыми и предопухолевыми процессами проводится в женских консультациях (табл.42).

Таблица 42

Количество женщин, прошедших профилактические
маммографические исследования на стационарных маммографах,
2014-2018 гг.

	2014	2015	2016	2017	2018
Количество женщин, прошедших маммографию	43048	55338	58370	67060	75685

3. Выезды на передвижном маммографическом комплексе в труднодоступные районы Томской области осуществляются с 2009 года (табл.43).

Таблица 43

Количество женщин, прошедших маммографию на подвижных
маммографических комплексах, 2014-2018 гг.

	2014	2015	2016	2017	2018

Количество женщин, прошедших маммографию	4443	4982	10845	7039	9273
--	------	------	-------	------	------

4. Повышение эффективности работы кабинета профилактики. Формирование групп высокого риска.

С 2014г. в ОГАУЗ «ТООД» открыт кабинет профилактики онкологических заболеваний, на базе которого функционирует регистр высокого онкологического риска. За время работы кабинета профилактики взят на учет 751 пациент с высоким онкологическим риском.

Цели работы кабинета – повысить эффективность выявления преинвазивных и ранних форм ЗНО, осуществление активного динамического наблюдения на основе индивидуальных программ канцеропревенции. В перспективе планируется автоматизация процесса формирования регистра высокого риска.

5. В 2017г. на территории Томской области успешно внедрен модуль «Онкопрофилактика», который позволил создать базы данных пациентов, подлежащих профилактическим осмотрам, и существенно упростил формирование групп пациентов, подлежащих различным видам скрининга (цитологическому, маммографическому, онкостоматологическому и осмотр на онкопатологию визуальных локализаций).

Впервые в 2016-2017 гг. в регионе была сформирована трехуровневая модель автоматизированного цитоскрининга РШМ. 1 уровень: ФАП, смотровые кабинеты, женские консультации – стандартизованы забор материала, фиксация, транспортировка, документация. 2 уровень: первичные цитологические лаборатории (далее - ПЦЛ) РБ и городских амбулаторно – поликлинических учреждений - стандартизованы окраска, просмотр стеклопрепаратов, оформление заключений по Бетесда. 3 уровень: создан Референсный центр в областном онкодиспансере – стандартизована процедура оценки качества, назначены цитологи – кураторы ПЦЛ, организованы телемедицинские консультации стеклопрепаратов. Весь процесс автоматизирован: в региональной медицинской информационной системе Томской области (далее - МИС ТО) сформирован модуль Онкопрофилактика, представляющий собой сеть автоматизированных рабочих мест (далее – АРМ) ФАП, смотровых кабинетов, гинекологов, цитологов. Общая база данных (далее – БД) МИС формируется на основе вносимых данных с каждого АРМа. Для просмотра

и анализа доступен каждый этап цитоскрининга. Имеется возможность персонифицированного учета женщин, подлежащих цитоскринингу, прошедших, его результативность и маршрутизация на уровень женских консультаций, онкодиспансера.

б. Совершенствование выездных форм работы - проведение целевых специализированных медицинских осмотров по выявлению онкопатологии.

Специалисты ОГАУЗ «ТООД» на постоянной основе принимают участие в выездных формах работы, с этой целью в отдаленные и труднодоступные территории Томской области осуществляются выезды передвижного маммографа. За 5 лет число женщин, прошедших исследования молочных желез на передвижном маммографе увеличилось почти в 4 раза и составило в 2018 г. 9273 чел.

С 2014 года врачи-онкологи принимают участие в работе проекта «Плавучая поликлиника». В рамках выездов врачи-онкологи выявляют предраковые и онкологические заболевания на ранних стадиях. В рамках данного проекта высококвалифицированную консультацию врачей – онкологов за 5 лет получили 2315 чел., проживающих в наиболее удаленных и труднодоступных территориях Томской области (табл.44).

Таблица 44

Население Томской области, осмотренное при выездных формах работы

	2014	2015	2016	2017	2018
Количество осмотренных в рамках проекта «плавучая поликлиника», чел.	598	421	434	386	476

В рамках реализации регионального проекта «Маршрут здоровья» с марта по сентябрь 2018г. ОГАУЗ «Томский онкологический диспансер» совместно с другими медицинскими организациями Томской области принял активное участие в профилактическом обследовании жителей отдаленных населенных пунктов территории. Были совершены выезды в восемь муниципальных образований: Асиновский, Томский, Кривошеинский, Колпашевский, Шегарский, Первомайский, Парабельский районы и в город Кедровый. Благодаря данному проекту 7300 жителей отдаленных поселков обследовались и обучились основам здорового образа жизни.

7. Проведена подготовительная работа и запланированы мероприятия по ранней диагностике по 6 основным видам ЗНО, в рамках которых планируется ежегодно осматривать не менее 70 % от подлежащих (табл.45):

- 1) КРР
- 2) Рак шейки матки
- 3) РМЖ
- 4) Рак полости рта
- 5) Рак кожи
- 6) Рак легкого

Таблица 45

Количество подлежащих по всем видам скринингов в Томской области

	Исследование кала на скрытую кровь	Цитологическое исследование мазка с шейки матки	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях	Скрининг ЗНО визуальных локализаций	Скрининг рака легкого
Количество подлежащих, чел. в год	191545	81466	121017	275263	2800

8. Обучение врачей-цитологов, врачей-гинекологов, акушерок, сотрудников смотровых кабинетов, ФАП. Проведение анализа уровня адекватности забора мазков на цитологию.

В 2018 г. было проведено 24 обучающих семинара, в котором приняли участие 399 медицинских работников ФАП и смотровых кабинетов, врачей акушер-гинекологов. После проведения данных семинаров специалистам, осуществляющим забор биологического материала для проведения цитологического скрининга, необходимо было предоставить не менее 30 стеклопрепаратов в Референсный центр ОГАУЗ «ТООД».

9. Проведение стажировок медицинских работников смотровых кабинетов на рабочем месте на базе ОГАУЗ «ТООД» амбулаторно-поликлинических учреждений Томской области (табл.46).

Таблица 46

Количество стажировок медицинских работников смотровых кабинетов на рабочем месте

	2016	2017	2018	Итого
Количество стажировок медицинских работников смотровых кабинетов на рабочем месте, чел.	55	9	10	74

Показатели использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ, радиотерапевтического оборудования по итогам 2018 года представлены в таблицах 47 – 48.

Таблица 47

Показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования в Томской области, 2018

Наименование исследований	Всего
КТ	131923
Всего выполнено МРТ	31957
ОФЭКТ исследования	2715
Число пациентов, закончивших лучевую терапию, чел.	2475

Таблица 48

Показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования в ОГАУЗ «ТООД», 2018

Наименование исследований	Всего
КТ	6469
Всего выполнено МРТ	4951
ОФЭКТ исследования	703
Число пациентов, закончивших лучевую терапию, чел.	1133

Планируемое число диагностических исследований:

Планируемое число исследований для МРТ: 2019г. - 3500 исследований; 2022г. - 7000 исследований; 2024г. – 10500 исследований.

Планируемое число исследований для СКТ: 2019г. - 4500 исследований; 2021г. - 10000 исследований; 2024г. - 13000 исследований.

Планируемое число исследований для ОФЭКТ-КТ: 2019г. - 3500 исследований; 2021г. - 5000 исследований в год (табл.49).

Планируемое число пациентов в год по каждой группе радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО оборудования:

Таблица 49

п/п	Наименование Аппарата	Базовое значение (на 31.12.2017)	Год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Линейный ускоритель Elekta Synergy	287	400	500	500	500	600	700
2	Линейный ускоритель TRUEBEAM ^{STx}	-	-	-	400	500	600	700
3	Мобильный малогабаритный линейный ускоритель NOVAC				100	200	300	400
4	Аппарат для брахитерапии MultiSource	192	250	250	350	450	450	450
5	Гамма-терапевтический аппарат Theratron Equinox 100	417	400	400	400	400	400	400
6	Рентгентерапевтический аппарат Estrahl 300	193	250	300	350	350	350	350
7	КТ специализированный Toshiba Aquillion	900	1050	1150	1650	1650	2050	2250

Простой оборудования: - Elekta Synergy линейный ускоритель - 2017 год - с 25.11.2017 по 31.12.2017; 2018 год - с 01.01.2018 по 03.04.2018 (по причине поломки).

Xstrahl 300 - 2017 год - с 24.03.2017 по 17.07.2017 (по причине поломки). В 2019 году простоя диагностического и терапевтического "тяжелого" оборудования не было.

Оборудование работает в две смены.

2.5. Выводы:

1. За период с 2008 по 2018 год по Томской области наблюдается снижение «грубого» и «стандартизованного» показателей смертности на 5,9% и на 17,3% соответственно.

2. При расчете усредненного «грубого» показателя смертности районами с наихудшими показателями являются: Зырянский район, Кривошеинский район, Молчановский район, Парабельский район, Колпашевский район, Томский район, Первомайский район, г.Северск.

3. Среди женского населения ведущими ЗНО, оказывающими ключевое влияние на показатели смертности являются следующие ЗНО: молочной железы, КРР, желудка, трахеи, бронха, легких, шейки матки, гемобластозы, яичника, поджелудочной железы, печени, тела матки, пищевода.

4. Среди мужского населения ведущими ЗНО, оказывающими ключевое влияние на показатели смертности являются следующие ЗНО: трахеи, бронха, легких, КРР, желудка, предстательной железы, печени, поджелудочной железы, гемобластозы, пищевода, почки, гортани.

5. В структуре онкологической смертности в 2018г. по данным Томскстата преобладают опухоли трахеи, бронхов, легкого – 19,0% (2017 год – 19,0%), КРР – 12,4% (2017 год – 11,4%), желудка – 8,1% (2017 год – 7,5%), молочной железы – 6,6% (2017 год – 7,2%), поджелудочной железы – 6,5 % (2017 год – 5,2%), печени – 5,8% (2017 год – 7,5 %), гемобластозы – 4,8% (2017 год – 4,5%), предстательной железы – 3,9% (2017 год – 4,6%), почки -2,8% (2017 год – 2,5%), шейки матки – 2,3% (2017 год – 2,6%), яичника – 2,3% (2017 год – 2,3%).

6. Показатель заболеваемости ЗНО в городе Томске ниже среднеобластного на 8,1% и составил 432,8 на 100 тыс. населения. В САР уровень заболеваемости на 8,0% выше среднеобластного показателя и составил – 508,4на 100 тыс. населения.

7. В Томской области максимальное число заболевших лиц приходится на возрастную группу старше 60 лет: у мужчин – 73,2% (2017 год – 72,9%), у женщин – 66,8% (2017 год – 67,6%). Различия в возрастной структуре заболеваемости мужского и женского населения проявляются отчетливо после 25 лет.

8. За десятилетний период по Томской области наблюдается прирост «грубого» и «стандартизованного» показателей заболеваемости на 28,9% и на 12,3% соответственно.

9. Наиболее неблагоприятные показатели заболеваемости наблюдаются в Томском, Колпашевском, Зырянском, Кривошеинском, Парабельском,

Шегарском, Молчановском, Первомайском, Асиновском районах Томской области, а также, в ЗАТО г. Северске

10. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости у мужского населения Томской области имеют следующие ЗНО: опухоли трахеи, бронхов, легкого – 18,7% (2008 год – 20,9%), предстательная железа – 16,1% (2008 год – 9,1%), КРР – 10,3% (2008 год – 4,7%), желудок – 8,1% (2008 год – 9,6%), кожа (без меланомы) – 7,9% (2008 год – 8,3%), лимфатической и кроветворной ткани 5,3% (2008 год – 5,3%), мочевого пузыря – 5,2% (2008 год – 4,5%), почка – 4,3% (2008 год – 4,7%), поджелудочная железа - 3,4% (2008 год – 3,0%), печень и внутрипеченочные желчные протоки – 3,3% (2008 год – 3,1%)

11. ЗНО у женского населения Томской области имеют следующую структуру: опухоли молочной железы – 22,8% (2008 год – 19,3%), новообразования кожи – 13,6% (2008 год – 14,7%), КРР – 11,5% (2008 год – 3,9%), тела матки — 6,1% (2008 год – 7,0%), шейки матки — 5,2% (2008 год – 6,6%), лимфатической и кроветворной ткани – 4,9% (2008 год – 5,2%), опухоли трахеи, бронхов, легкого — 4,7% (2008 год – 4,7%), желудка – 4,5% (2008 год – 6,1%), яичник — 4,1% (2008 год – 4,5%), почка – 2,8% (2008 год – 3,1%)

12. Показатель распространенности ЗНО в массиве населения Томской области составил в 2018 году 2373,3 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2008 года (1767,2) на 25,5%.

13. Основной объем контингентов больных формируется из пациентов со ЗНО молочной железы – 19,2%, кожи – 10,1%, КРР – 9,6%, предстательной железы – 8,4%, тела матки - 6,6%, лимфатической и кроветворной ткани – 6,4%, шейки матки – 6,0%, почки – 5,0%, желудка - 4,0%, щитовидной железы - 4,0%, трахеи, бронхов, легкого - 3,5%, что суммарно составляет 82,7%.

14. Для эффективной борьбы со ЗНО в Томской области сформирована упорядоченная трехуровневая система оказания онкологической помощи:

- 1 уровень первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи: медработники ФАП, смотровых кабинетов РБ и поликлиник;
- 2 уровень первичной специализированной медико-санитарной помощи: врачи-онкологи ПОК и амбулаторно-поликлиническое отделение (далее - АПО) ОГАУЗ «ТООД»;
- 3 уровень специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной: оказывается в ОГАУЗ «ТООД», НИИ Онкологии Томского НИМЦ, ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, ОГАУЗ «МЦ им. Г.К.

Жерлова», ОГАУЗ «ТОКБ» (онкогематология, детское население), МСЧ№1 (паллиативная помощь), для детского населения - БСМП №2.

15. В Томской области на базе 30 МО действуют ПОК. Укомплектованность ПОК врачебными кадрами по сравнению с 2016 годом осталась практически на том же уровне и составляет в 2018г. 75,4%. За 3 года количество посещений в ПОК выросло на 19,1%, охват диспансерной группы в 2018 году составляет 90,8% .

16. В 2018 году на треть увеличился объем высокотехнологичной медицинской помощи, которую оказывает ОГАУЗ «ТООД». В ОГАУЗ «ТООД» активно внедряются и применяются современные методы лечения онкологической патологии. Увеличивается количество эндоскопических операций, врачи используют методы высокодозной лучевой терапии, лекарственной терапии таргетными препаратами.

17. Первичная и вторичная профилактика на территории Томской области развита на высоком уровне – внедрение и проведение скрининговых программ, выездные формы обследований, специализированные медицинские осмотры. Усовершенствование сайта ОГАУЗ «ТООД», для удобства пациентов – возможность задать вопросы в любых социальных сетях.

18. Показатель запущенности в Томской области в 2018 году составил 28,2% (2017 год – 26,1%), в 2018 году показатель запущенности ЗНО видимых локализаций по Томской области составил 22,7% (2017 год – 22,1%).

19. В поздних стадиях (III - IV) выявлены 52,5% опухолей полости рта (2017 год – 73,9%); 48,8% - прямой кишки (2017 год – 44,7%); 45,3% - шейки матки (2017 год – 27,2%); 26,2% - молочной железы (2017 год - 27,3%); 24,3% - щитовидной железы (2017 год – 22,1%); показатель запущенности при меланоме кожи составил 21,4% (2017 год - 18,8%)

20. В 2018 году в Томской области на ранних (I-II) стадиях зарегистрировано – 54,4% случаев ЗНО (2008 год – 41,7%).

21. Состоят на учете с момента установления диагноза 5 лет и более 13208 больных ЗНО, что составляет 51,6 %. Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, наиболее неблагоприятные показатели наблюдаются при следующих видах опухолей: губы – 1,2%, полости рта – 1,0%, печени и внутрипеченочных желчных протоков – 0,1%, пищевода – 0,2%, поджелудочной железы – 0,2%, глотки – 0,2%, костей и суставных хрящей – 0,8%, гортани – 0,9%, мезотелиальных и других мягких тканей – 1,2%, меланомы кожи – 1,9%. Наиболее неблагоприятные значения показателя наблюдаются в Чаинском, Томском, Кривошеинском, Колпашевском, Зырянском, Бакчарском, Шегарском, Парабельском районах Томской области.

22. Среди больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, наибольший удельный вес составляют пациенты с опухолями печени и внутрипеченочных желчных протоков – 89,0%, поджелудочной железы – 77,4%, пищевода – 67,9%, трахеи, бронхов, легкого – 57,4%, желудка – 49,0%, гортани – 44,7%, полости рта – 42,2%, глотки – 38,9%, лейкемии – 32,9%, ободочной кишки – 31,8%. Наиболее неблагоприятные значения показателя наблюдаются в Парабельском, Молчановском, Александровском, Бакчарском, Первомайском, Кривошеинском, Зырянском, Тегульдетском, Каргасокском, Кожевниковском, Чаинском, Асиновском, Томском, Колпашевском, Верхнекетском, Шегарском районах Томской области.

23. Состоят на учете с момента установления диагноза 5 лет и более 13208 больных ЗНО, что составляет 51,6 %. Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, наиболее неблагоприятные показатели наблюдаются при следующих видах опухолей: губы – 1,2%, полости рта – 1,0%, печени и внутрипеченочных желчных протоков – 0,1%, пищевода – 0,2%, поджелудочной железы – 0,2%, глотки – 0,2%, костей и суставных хрящей – 0,8%, гортани – 0,9%, мезотелиальных и других мягких тканей – 1,2%, меланома кожи – 1,9%. Наиболее неблагоприятные значения показателя наблюдаются в Чаинском, Томском, Кривошеинском, Колпашевском, Зырянском, Бакчарском, Шегарском, Парабельском районах Томской области

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

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, к 2024 году до 205,0 случая на 100 тыс. населения

Таблица 50

№ п/п	Наименование Показателя	Базовое значение (на 31.12.18)	Целевые показатели					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в	218,1	216,2	214,5	212,3	210,1	207,9	205,0

	том числе от злокачественных							
2.	Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии).	57,2	57,9	58,9	60,2	61,2	62,2	63,0
3.	Удельный вес больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более.	51,5	52,6	53,7	55,8	56,9	58,6	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиям.	24,5	23,4	22,2	21,0	19,8	18,6	17,3

4. Задачи региональной программы.

1) Формирование территориальной программы государственных гарантий Томской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов, бюджетов государственных внебюджетных фондов РФ для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями в срок с 2019 – 2024гг.;

2) Совершенствование комплекса мер по противодействию факторам риска в срок с 2019 – 2024гг.:

- проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;

- выявление групп риска среди населения Томской области, реализация сервисов, в том числе на мобильных платформах для информирования и определения у населения степени риска возникновения ЗНО;

- реализация специальных проектов с освещением в средствах массовой информации (далее – СМИ), создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные

статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, размещение информационно-просветительских материалов по блокам для целевой аудитории, в том числе в специализированных организациях, сети «Интернет»;

- разработка и функционирование электронных сервисов для различных групп взрослого населения;

- формирование групп высокого риска развития онкологических заболеваний;

3) Совершенствование комплекса мер по первичной профилактике онкологических заболеваний, совершенствование методик проведения диспансеризации и осмотров на раннее выявление ЗНО, контроль качества проведенных обследований в срок с 2019 – 2024гг.:

- проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний, методах их диагностики, о факторах риска развития онкозаболеваний;

- выявление групп риска среди населения Томской области, реализация сервисов, в том числе на мобильных платформах для информирования и выявления населения о степени риска возникновения ЗНО;

- реализация специальных проектов с освещением в СМИ, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, размещение информационно-просветительских материалов по блокам для целевой аудитории, в том числе в специализированных организациях, сети «Интернет»;

- повышение информированности различных социальных слоев населения о необходимости прохождения профилактических / скрининговых программ;

- мотивация населения к прохождению скрининговых программ и ведению ЗОЖ, информированность о факторах риска развития ЗНО;

- формирование положительного образа врача-онколога;

- ежегодное проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН);

4) Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний в срок с 2019 – 2024гг.:

- совершенствование мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний;

- повышение информированности сотрудников МО по вопросам оказания онкологической помощи, маршрутизации пациентов при подозрении

на ЗНО, тактики ведения пациентов с предраковыми и доброкачественными процессами (1Б кл. группа);

- повышение доступности мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний, внедрение мультидисциплинарного подхода к диагностике за счет организации центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП);

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

- организация одного центра амбулаторной онкологической помощи на базе АПО ОГАУЗ «ТООД»;

- организация центра мониторинга на базе ОГАУЗ «ТООД» с целью сопровождения пациента на всех этапах оказания онкологической помощи (подозрение на ЗНО, верификация, специализированное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение);

- развитие патоморфологической диагностики;

- развитие клинико-лабораторной диагностики;

- эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования: КТ, МРТ, ОФЭКТ/КТ в амбулаторных условиях;

- оптимизация сроков оказания онкологической помощи при первичной диагностике онкологического заболевания;

б) Совершенствование специализированной медицинской помощи:

- строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ ОГАУЗ «ТООД»;

- переоснащение медицинским оборудованием МО;

- совершенствование методик хирургического специализированного лечения;

- совершенствование методик радиотерапии;

- совершенствование лекарственной противоопухолевой терапии;

- совершенствование мер по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля;

7) реабилитация онкологических пациентов:

- повышение доступности системы реабилитации онкологическим пациентам;

- открытие отделения реабилитационной помощи на 5 койко-мест;

- повышение информированности онкологических пациентов по вопросам реабилитации;

8) Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

- повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам;

- повышение квалификации медицинских работников по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам;

- внутренний контроль качества оказания паллиативной медицинской помощи при онкологических заболеваниях;

- совершенствование лечения хронического болевого синдрома, повышение доступности анальгезирующей фармакотерапии и инвазивных методов лечения боли;

- взаимодействие с медицинскими организациями по вопросам оказания паллиативной помощи с использованием телемедицинских технологий онкологическим пациентам, проживающим на отдаленных территориях Томской области;

- совершенствование региональных нормативных актов по организации паллиативной медицинской помощи;

- совершенствование межведомственного взаимодействия с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества и развития паллиативной помощи, уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях;

9) Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Томской области:

- формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для МО Томской области;

- обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

- оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;

- внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;

- формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Томской области;

10) Кадровое обеспечение онкологической службы в рамках регионального проекта Томской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение» в срок с 2019 – 2024гг.:

- кадровое обеспечение онкологической службы Томской области, в том числе МО, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология»;

- формирование и расширение системы моральных и материальных стимулов для медицинских работников;

11) Решение задач, связанных с индивидуальными особенностями Томской области (малая плотность населения, изолированность, труднодоступные территории со сложной транспортной схемой) в срок с 2019 – 2024гг.:

- совершенствование выездных форм работы с целью проведения специализированных медицинских осмотров по выявлению онкопатологии;

- организация консультативной помощи онкологическим пациентам труднодоступных и изолированных территорий Томской области;

- проведение кураторской работы по вопросам организации онкологической помощи в медицинских учреждениях Томской области;

- организация работы ФАП в режиме центров противораковой борьбы.

- разбор случаев поздней диагностики ЗНО и некорректной тактики ведения пациентов онкологического профиля

- оптимизация противораковых мероприятий в районах с повышенными усредненными «грубыми» показателями смертности (Зырянский район, Кривошеинский район, Молчановский район, Парабельский район, Колпашевский район, Томский район, Первомайский район, г.Северск)

5. Финансовое обеспечение региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Томской области до 2024 года»

Финансовое обеспечение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Томской области до 2024 года» осуществляется в пределах средств, предусмотренных на реализацию регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Томской области до 2024 года», регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (далее - ЕГИСЗ)» в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», утвержденной постановлением Администрации Томской области от

09.12.2014 № 476а, за счет средств соответствующих бюджетов и бюджетов государственных внебюджетных фондов.

6. План мероприятий региональной программы
«Борьба с онкологическими заболеваниями в Томской области до 2024 года»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало- окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика резу.
1.	Формирование территориальной программы государственных гарантий Томской области			
1.1.	Мероприятие: Формирование территориальной программы государственных гарантий Томской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям	01.07.2019- 31.12.2024	Директор Территориального Фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) Томской области (по согласованию), ДЗТО	Определены о медицинской помо профилю «онкол количество законч случаев соответ выделенным об медицинской помо профилю «онкология
1.1.1.	Контрольная точка: Ежемесячный контроль за выполнением объемов	01.07.2019- 31.12.2024	Директор ТФОМС Томской области (по согласованию), ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Создана рабочая групп контролю за выполне объемов медицинской помощи по профилю «онкология», проводя ежемесячные совеща Проведено совеща 2019 – 10; 2020 – 12; 2021 – 12; 2022 – 12; 2023 – 12;

				2024 – 12.
1.1.2	Контрольная точка: Приведение финансового обеспечения оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения	01.07.2019 – 31.12.2024	Директор ТФОМС Томской области (по согласованию), ДЗТО	Снижен дефицит финансирования обеспечения оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями
1.1.3.	Контрольная точка: Использование данных Популяционного ракового регистра Томской области об онкологической заболеваемости и ее структуре для планирования объемов медицинской помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	Директор ТФОМС Томской области (по согласованию), ДЗТО	Рациональное планирование объемов медицинской помощи по профилю «онкология» с учетом уровня заболеваемости
2.	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний			
2.1.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению	01.07.2019- 31.12.2024	ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению охвачено: - за 2019 год не менее 10% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информаци

				<p>телекоммуникационной сети «Интернет»;</p> <p>- за 2020 год не менее 70% целевой аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2021 год не менее 70% целевой аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2022 год не менее 70% целевой аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2023 год не менее 70% целевой аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2024 год не менее 70% целевой аудитории граждан старше 18 лет.</p>
2.1.1	<p>Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видеоролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы)</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>Главный врач ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»,</p> <p>директор ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации»,</p> <p>главный врач ОГАУЗ «ТООД»</p>	<p>Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видеоролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы, полиграфическая продукция) с охватом целевой аудитории не менее 70%</p>

2.1.2	<p>Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства РФ и Министерства здравоохранения РФ, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ; - на снижение потребления алкоголя <p>Целевая аудитория:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты МО; - участники акций. 	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>В работу МО внедрены нормативно-правовые акты и документы РФ направленные на:</p> <ul style="list-style-type: none"> Снижение потребления табака на 24,8%. Снижение потребления алкогольной продукции на 7,2 литров на душу населения. <p>Распространено печатное рекламное информационное материалы по здоровому образу жизни населения Томской области по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «О вреде курения»; - «Влияние табачного дыма на окружающую среду»; - «Курение как фактор риска развития заболеваний»; - «О правильном питании»; - «10 фактов о сахаре»; - «Соль – друг или враг»; - «Овощи и фрукты – источник витаминных продуктов»; - «Будь активным, здоровым!»;
-------	--	-----------------------	--	--

				- «10 тысяч шагов к здоровью» в количестве 1 800 экземпляров: 2019-300; 2020-300; 2021-300; 2022-300; 2023-300; 2024-300.
2.1.3	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ОГАУЗ «ТООД», размещение актуальной информации, повышение информированности о возможностях получения специализированной онкологической помощи	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение информированности населения не менее, чем на 40% о мероприятиях проводимых в Томской области по вопросам профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний.
2.2.	Мероприятие: Выявление групп риска среди населения Томской области, реализация сервисов, в том числе на мобильных платформах для информирования и выявления у населения факторов риска возникновения ЗНО	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение информированности населения о факторах, мерах снижения риска онкологических заболеваний, повышение мотивации к прохождению диспансеризации, скрининговых программ, реализация мероприятий по реализации целевой профилактики онкологических заболеваний в группах высокого риска. Выявление

				<p>пациентов с р развития ЗНО электронных сервисо 2019 – 300; 2020 - 300; 2021- 300; 2022 - 300; 2023 - 300; 2024 – 300.</p>
2.2.1	Контрольная точка: Создание пациентского сервиса «Онкопрофилактика» по выявлению групп риска, направление выявленных в «красной» группе пациентов на дополнительное обследование	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Создан электронный сервис «Онкопрофилактика» по выявлению групп риска, направление выявленных в «красной» группе пациентов на дополнительное обследование и диагностику. Прошли анкетирование/приглашение в кабинет профилактики в ОГПУЗ «ТООД»: 2019 - 8000/ 240; 2020 - 9000/ 290; 2021 - 10000/ 350; 2022 – 11000 / 390; 2023 – 12 000/ 430; 2024 - 13000 / 510.</p>
2.3	Мероприятие: Реализация специальных проектов с освещением в СМИ, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, размещение информационно-просветительских материалов по	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Реализовано специальных проектов более 20. Проведено мероприятий более 20.</p>

	блокам целевой аудитории, в том числе в специализированных организациях, сети «Интернет»			
2.3.1	Контрольная точка: Создание и функционирование одностраничного сайта, посвященной меланоме «ОНКОДОЗОР-меланома»: самообследование, мнения врачей, рекомендации, возможности диагностики, прохождение теста на определение группы риска онкологического заболевания и т.д.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Создан одностран сайт, посвящ меланоме «ОНКОД меланома». Прошли тест/напра на консультацию к онкодерматологу: 2019-500; 2020-500; 2021-500; 2022-500; 2023-500; 2024-500.
2.3.2	Контрольная точка: Разработка и функционирование электронного сервиса по консультативной поддержке пациентов с невусами	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Разработан электр сервис по консультат поддержке пациент невусами (фотофик получение консул врача-дерматолога ТС Проконсультировано посредством электро сервиса: 2019 -3000; 2020-1500; 2021-2000; 2022-500; 2023-500; 2024-500.

2.3.3	Контрольная точка: Профилактическая акция, направленная на повышение информированности женского населения о необходимости маммографического скрининга «Маммография занимает всего 10 минут!»	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Ежегодно проводится профилактическая «Маммография занимает всего 10 минут!» Обследовано женщин: 2019- 1940; 2020- 2000; 2021-2000; 2022-2000; 2023-2000; 2024-2000.
2.3.4	Контрольная точка: Распространение полиграфической продукции, мотивирующей онконастороженность, листовки, наклейки, календари, лямбда, визитки, дверные указатели по целевым аудиториям	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Распространено полиграфической продукции по магазинам женской одежды, книжным магазинам, бассейнам, центрам косметологии т.д.: 2019 – 36000 единиц; 2020-36000 единиц; 2021-36000 единиц; 2022-36000 единиц; 2023-36000 единиц; 2024-36000 единиц.
2.3.5	Контрольная точка: Просветительская работа по специальным проектам посредством СМИ: ТВ, радио, печатные издания. Пропаганда здорового образа жизни посредством социальных сетей (Facebook, Вконтакте, Instagram).	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Опубликовано статей в СМИ, социальных сетях не менее: 2019 – 100 единиц; 2020 -100 единиц; 2021 -100 единиц; 2022-100 единиц; 2023-100 единиц;

				2024-100 единиц. Проведено ТВ, трансляций: 2019 – 10 единиц; 2020 – 10 единиц; 2021 - 10 единиц; 2022 - 10 единиц; 2023 - 10 единиц; 2024 - 10 единиц.
2.3.6	Контрольная точка: Проведение школы пациента для лиц с повышенным риском по профилактике ЗНО и приверженности к ЗОЖ	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Проведено школ для повышенным онкорис 2019 -2; 2020-3; 2021-3; 2022-3; 2023-3; 2024-3.
2.3.7	Контрольная точка: Актуализация рекламно-информационных материалов в соответствии с материалами, предложенными Министерством здравоохранения РФ для проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», директор ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации»	Обеспечено прове информационно- коммуникационной кампании: ежегодн менее 60 демонстраций (пе рекламно- информационных материалов телевидению, создано не мене рекламно- информационных материалов, разработ менее 15 видов пер

				продукции, обеспечены муниципальные образования области.
2.3.8	Контрольная точка: Проведение информационно-коммуникационной кампании (ИКК) с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», директор «Центр медицинской и фармацевтической информации»	Ежегодно коммуникационной кампанией охвачено менее 75% аудитории граждан старше 12 лет. Проведены мероприятия, форумы для специалистов по общественному здоровью и населению.
2.4	Мероприятие: Формирование групп высокого риска развития онкологических заболеваний	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО, главные врачи МО	Сформирован перечень групп высокого онкологического риска для наблюдения следующих специалистов: врач-онколог; врач-терапевт; врач-оториноларинголог; врач-травматолог; врач-эндокринолог; врач-гинеколог; врач-дерматолог; врач-стоматолог.
2.4.1	Контрольная точка: Создание регистра предраковых заболеваний (16 клиническая группа) в рамках Регистра высокого онкологического риска в разрезе специалистов	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО, главные врачи МО	Взято в регистр высокоонкологического (согласно Приложению №1): 2019 – 200; 2020 – 300;

				2021 – 400; 2022 – 400; 2023 – 500; 2024 – 500.
2.4.2	Контрольная точка: Мониторинг выявления онкологических заболеваний у пациентов из группы высокого онкологического риска.	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО, главные врачи МО	Анализ выявления онкологических заболеваний у пациентов группы высокого онкологического риска
2.4.3	Контрольная точка: Проведение специализированного анкетирования по 6 видам ЗНО (РМЖ, рак легкого, рак предстательной железы, рак почки, рак желудка, коло-ректальный рак)	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Анкетирование проведено не менее 1500 человек ежегодно по каждому ЗНО.
2.4.4	Контрольная точка: Организация динамического наблюдения, разработка индивидуальных программ по канцеропревенции, организация лечения при необходимости.	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО, главные врачи МО	Организовано динамическое наблюдение, разрабатываются индивидуальные программы по канцеропревенции при необходимости организовывается леч
3.	Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний			
3.1	Мероприятие: Повышение информированности населения различных социальных слоев о необходимости прохождения профилактических/скрининговых программ	01.07.2019- 31.12.2024	ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Проведение мероприятий, направленного повышения показателя выявляемости ЗНО на ранних стадиях 2019 год – 57,9%; 2020 год – 58,9%; 2021 год – 60,2%; 2022 год – 61,2%; 2023 год – 62,2%;

3.1.1	<p>Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду ЗОЖ, так и на раннее выявление рака:</p> <ul style="list-style-type: none"> - акции, приуроченные к Международному дню борьбы с раком груди - акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с меланомой - акции, приуроченные к Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи - акции, приуроченные к Международному дню борьбы с раком 	01.07.2019-31.12.2024	ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>2024 год – 63,0%.</p> <p>Проведены тематические противораковые мероприятия, проведенные в рамках акций по формированию у населения принципов ЗОЖ с участием волонтеров:</p> <p>2019 – 4; 2020 – 4; 2021 – 4; 2022 – 4; 2023 – 4; 2024 – 4.</p>
3.1.2	<p>Контрольная точка: Просветительская работа по специальным проектам посредством СМИ: ТВ, радио, печатные издания. Пропаганда ЗОЖ посредством социальных сетей (Facebook, Вконтакте, Instagram).</p>	01.07.2019-31.12.2024	ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	<p>Опубликовано статей в СМИ, социальных сетях не менее:</p> <p>2019 - 100 единиц; 2020-100 единиц; 2021-100 единиц; 2022-100 единиц; 2023-100 единиц; 2024-100 единиц. Итого 600 единиц</p> <p>Проведено ТВ, трансляций:</p> <p>2019 – 10 единиц; 2020 – 10 единиц; 2021-10 единиц; 2022-10 единиц; 2023-10 единиц; 2024-10 единиц.</p>

3.2	<p>Мероприятие: Мотивация населения к прохождению скрининговых программ и ведению ЗОЖ, информированность о факторах риска развития ЗНО</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО</p>	<p>Увеличение доли ЗНО выявленных в рамках проведения профилактических осмотров, ДОГВН, при выполнении скрининговых программ (активная выявляемость): 2019 - 23,5%; 2020 – 24,4%; 2021 – 25,2%; 2022 – 26,7%; 2023 – 27,9%; 2024 – 29,1%. Увеличение охвата скринингами: 2019 – 50,0%; 2020 – 55,0 %; 2021 – 60,0 %; 2022 – 65,0 %; 2023 – 70,0 %; 2024 – 70,0 %.</p>
3.2.1	<p>Контрольная точка: Проведение трансляций социальных видеороликов, разработанных Министерством здравоохранения РФ по здоровому образу жизни в региональных телекомпаниях Трансляции видеороликов - «Быть здоровым, жить счастливо»; - «Мы выбираем ЗОЖ»; - «Выбери свою линию жизни»; - «Правильное питание»; - «Показатели здоровья»; - «О вреде курения»;</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО</p>	<p>Трансляций видеороликов в год не менее: 2019 – 62 000; 2020 – 62 000; 2021 – 72 000; 2022 – 72 500; 2023 – 76 300; 2024 – 78 000.</p>

	- «Отказ от алкоголя»; - «ЗОЖ»			
3.2.2	Контрольная точка: Создание полиграфических материалов, призывающих регулярно принимать участие в скрининговых мероприятиях, направленных на раннее выявление ЗНО	01.07.2019-31.12.2024	ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Созданы полиграфические материалы для мужского и женского населения Томской области молодежной аудиторией в возрасте от 18 до 35 лет: 2019 - 40000 единиц; 2020 - 40000 единиц; 2021 - 40000 единиц; 2022 - 40000 единиц; 2023 - 40000 единиц; 2024 - 40000 единиц.
3.2.3	Контрольная точка: Просветительская работа по специальным проектам посредством СМИ: ТВ, радио, печатные издания. Пропаганда ЗОЖ посредством социальных сетей (Facebook, Вконтакте, Instagram).	01.07.2019-31.12.2024	ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Просветительской работой по основным каналам: телевидение, радио, информационно-телекоммуникационные сети «Интернет», охватывающей аудиторию граждан с 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационных сетях «Интернет»; - за 2019 год не менее 40000 единиц охвата аудитории граждан с 18 лет;

				<p>- за 2021 год не менее 100 человек в аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2022 год не менее 100 человек в аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2023 год не менее 100 человек в аудитории граждан старше 18 лет;</p> <p>- за 2024 год не менее 100 человек в аудитории граждан старше 18 лет.</p>
3.3	Мероприятие: Формирование положительного образа врача-онколога	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Реализация не менее 10 мероприятий в виде специальных проектов, публикаций в СМИ, социальных сетей, тематических блогов, вебинаров, форумов, конференций, медицинских учреждений, семинаров и других площадок, которые влияют на формирование общественного мнения и выбор потенциальных пациентов.</p>
3.3.1	Контрольная точка: Создание и размещение информационно-имиджевых материалов с СМИ, сети Интернет о методах диагностики и лечения, о работе с пациентами, интервью, создание базы персональных интернет- визиток пула врачей-онкологов учреждения	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Публикации статей в интернете источников информации на официальных страницах учреждений в социальных сетях, на 2019 - 300 публикаций, 2020 - 310 публикаций, 2021 - 320 публикаций, 2022 - 330 публикаций, 2023 - 340 публикаций, 2024 - 360 публикаций.</p>

3.3.2	Контрольная точка: Проведение ежегодных конкурсов: «Лучшая онкологическая служба»; «Лучший врач-онколог»; «Лучшая медицинская сестра врача-онколога»; «Лучший специалист по профилактике».	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Ежегодно проводим конкурсы: 2019 – 1; 2020 – 1; 2021 – 1; 2022 – 1; 2023 – 1; 2024 – 1.
3.4.	Мероприятие: Ежегодное проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения старше 40 лет	01.07.2019- 31.12.2024	Главные врачи МО Томской области, имеющих прикрепленное население	Проведение скрининговых мероприятий. Раннее выявление состояний заболеваний и факторов риска их развития. Ежегодный охват подлежащих не менее 75,0% от плановых объемов.
3.4.1.	Контрольная точка: Организация проведения ДОГВН и профилактических осмотров в вечернее время и в субботние дни	01.07.2019- 31.12.2024	Главные врачи МО Томской области, имеющих прикрепленное население	Совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в вечернее время и выходные дни. Охват граждан ДОГВН не менее 75,0% ежегодных плановых объемов.
3.4.2.	Контрольная точка: Ежемесячный анализ показателей численности населения, прошедшего ДОГВН	01.07.2019- 31.12.2024	Директор ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики»	Анализ охвата численности населения, прошедшего ДОГВН: 2019 – 176348 чел.;

				2020 – 189221 чел.; 2021 – 202088 чел.; 2022 – 272617 чел.; 2023 – 349495 чел.; 2024 – 446305 чел. Охват населения прошедшего ДОГВН 2024 г. – не менее 70
3.4.3.	Контрольная точка: Расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО согласно приказа МЗ РФ от 13.03.2019 №124 «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» за счет ПСА – скрининга и скрининга рака наружных локализаций (кожа, полость рта)	01.07.2019- 31.12.2024	Главные врачи МО Томской области, имеющих прикрепленное население	Включение в ДОГВН осмотр на выявление визуальных локализаций менее чем в 75% случаев
4.	Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			
4.1.	Мероприятие: Совершенствование ранней диагностики онкологических заболеваний	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО, главные врачи МО	Увеличение показателя ранней выявляемости (стадии) ЗНО: 2019 год – 57,9%; 2020 год – 58,9%; 2021 год – 60,2%; 2022 год – 21,2%; 2023 год – 62,2%; 2024 год – 63,0%.
4.1.1.	Контрольная точка: Стандартизация преаналитического, аналитического и постаналитического этапов цитологического скрининга рака шейки матки	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО, главные врачи МО	Увеличение показателя заболеваемости шейки матки (на 46, время действия программы). Увеличение случаев р situ шейки матки (на

				за время действующей программы).
4.1.2.	Контрольная точка: Развитие системы контроля качества цитологического скрининга рака шейки матки	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО, главные врачи МО	Уменьшение расхождения результатов цитологических и гистологических заключений на 9,8% в 2024 году.
4.1.3.	Контрольная точка: Подготовка сотрудников смотровых кабинетов и ФАП по вопросам забора цитологического материала	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Стандартизация биологического материала для проведения цитологического скрининга. Увеличение и повышение адекватности цитологического материала с шейки матки: 2019 – 65,0 %; 2020 – 71,3 %; 2021 – 79,5 %; 2022 – 86,6 %; 2023 – 93,4 %; 2024 – 95,0 %.
4.1.4.	Контрольная точка: Обновление парка маммографического оборудования цифровыми маммографами	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО, руководители МО	Увеличение охвата маммографическим скринингом: 2019 – 35,0%; 2020 – 47,4 %; 2021 – 54,8 %; 2022 – 63,7 %; 2023 – 65,5 %; 2024 – 70,0 %.

4.1.5.	Контрольная точка: Создание телемедицинского референсного центра лучевой диагностики на базе ОГАУЗ «ТООД» по профилю маммология, включая создание централизованного архива медицинских изображений (далее - ЦАМИ).	01.07.2019-31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Уменьшение расхождения результатов маммографических заключений МО Референсного п увеличение р выявляемости молочной железы: 2019 – 75,5%; 2020 – 77,5 %; 2021 – 80,2 %; 2022 – 82,5 %; 2023 – 85,0 %; 2024 – 87,4 %.
4.1.6	Контрольная точка: Подготовка врачей-рентгенологов, фельдшеров-лаборантов в том числе по программам скрининговой маммографии	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Стандартизация опи маммографических заключений, обу сотрудников по воп двойного прочтения 100% обу сотрудников. Подготовлено программ скринин маммографии в рентгенологов, ре лаборантов: 2019 – 78 человек; 2020 – 77 человек; 2021 – 77 человек; 2022 – 77 человек; 2023 – 77 человек; 2024 – 77 человек.

4.1.7	Контрольная точка: Формирование групп высокого онкологического риска рака молочной железы на основе многофакторного анализа по запатентованной методике А.Ф. Лазарева.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Число взятых на учет в онкологический регистр выделено по онкологическому риску: 2019 – 36 человек; 2020 – 41 человек; 2021 – 46 человек; 2022 – 50 человек; 2023 – 56 человек; 2024 – 64 человек.
4.1.8	Контрольная точка: Стандартизация осмотра населения с целью раннего выявления рака кожи, включая меланому на ФАП, в смотровых кабинетах РБ и поликлиник, ОВП и врачебных амбулаториях	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО, главные врачи МО	Увеличение показателя ранней выявляемости рака кожи: 2019 – 97,1%; 2020 – 97,2 %; 2021 – 97,3 %; 2022 – 97,4 %; 2023 – 97,4 %; 2024 – 97,5 %. Увеличение показателя ранней выявляемости меланомы: 2019 – 78,9%; 2020 – 77,6%; 2021 – 80,8%; 2022 – 81,0%; 2023 – 83,2%; 2024 – 84,1%.
4.1.9	Контрольная точка: Приобретение дерматоскопического оборудования	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Приобретение дерматоскопов: 2019 – 12 единиц; 2020 – 15 единиц;

				2021 – 13 единиц; 2022 – 6 единиц; 2023 – 5 единиц; 2024 – 5 единиц.
4.1.10	Контрольная точка: Подготовка и обучение дерматологов по циклу ТУ «Дерматоскопия»	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Стандартизация медицинского осмотра населения с онкопатологией обучено на циклах ТУ 2019 – 12 врачей дерматологов; 2020 – 15 врачей дерматологов; 2021 – 13 врачей дерматологов; 2022 – 6 врачей дерматологов; 2023 – 5 врачей дерматологов; 2024 – 5 врачей дерматологов.
4.1.11	Контрольная точка: Внедрение дерматоскопии в рутинную практику, с целью формирования групп пациентов с предраковыми изменениями кожи, в том числе меланоопасных невусов. Создание электронного фотоархива цифровых дерматоскопических изображений	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	В регистр пациентов с высоким онкологическим риском и с предраковыми изменениями кожи включено: 2019 – 167; 2020 – 191; 2021 – 238; 2022 – 254; 2023 – 276; 2024 – 312.

4.1.12	Контрольная точка: Внедрение в рутинную практику визуализации слизистой полости рта методом флюоресценции в смотровых кабинетах РБ и поликлиник, ОВП и врачебных амбулаториях, в стоматологических кабинетах и отделениях	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Увеличение пока ранней выявляемости полости рта: 2019 – 46,1% 2020 – 51,5 % 2021 – 56,8 % 2022 – 61,4 % 2023 – 66,8 % 2024 – 71,2 %
4.1.13	Контрольная точка: Приобретение оборудования для флуоресцентной диагностики слизистой полости рта	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Увеличение пока ранней выявляемости полости стандартизация подхо осмотру полости р онкопатологию.
4.1.14	Контрольная точка: Формирование групп высокого онкологического риска рака легкого на основе многофакторного анализа по запатентованной методике А.Ф. Лазарева.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Анкетирование пр подлежат углубле обследованию: 2019 – 1500 / 40; 2020 – 1500 / 40; 2021 – 1500 / 40; 2022 – 1500 / 40; 2023 – 1500 / 40; 2024 – 1500 / 40.
4.1.15	Контрольная точка: СКТ скрининг в группах высокого онкологического риска	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Увеличение пока ранней выявляемости легкого: 2019 – 15 человек; 2020 – 30 человек; 2021 – 30 человек; 2022 – 30 человек; 2023 – 30 человек;

				2024 – 30 человек.
4.1.16	Контрольная точка: Формирование групп высокого онкологического риска по КРР на основе многофакторного анализа по запатентованной методике А.Ф. Лазарева.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Выявление повышенного и высокого онкологического целенаправленный онкопоиск. Анкетирование подлежат углубленному обследованию 2019 – 1000 / 50; 2020 – 2000 / 70; 2021 – 2000 / 100; 2022 – 2000 / 100; 2023 – 2000 / 100; 2024 – 2000 / 100.
4.1.17	Контрольная точка: Внедрение скрининга КРР методом количественного теста кала на скрытую кровь (FobGoLD) в рамках ДОГВН на территориях с высоким уровнем заболеваемости по КРР	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Стандартизация подходов к проведению скрининга КРР. Охват скринингом КРР 30% человек от общего числа нуждающихся в скрининге КРР.
4.1.18	Контрольная точка: Формирование групп высокого онкологического риска рака желудка на основе многофакторного анализа по запатентованной методике А.Ф. Лазарева.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Анкетирование подлежат углубленному обследованию: 2019 – 300 / 40; 2020 – 1500 / 300; 2021 – 1500 / 300; 2022 – 1500 / 300; 2023 – 1500 / 300;

				2024 – 1500 / 300.
4.1.19	Контрольная точка: Формирование групп высокого онкологического риска рака предстательной железы на основе многофакторного анализа по запатентованной методике А.Ф. Лазарева.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Анкетирование про подлежат углубле обследованию: 2019 – 500 / 100; 2020 – 1500 / 300; 2021 – 1500 / 300; 2022 – 1500 / 300; 2023 – 1500 / 300; 2024 – 1500 / 300.
4.1.20	Контрольная точка: Формирование групп высокого онкологического риска рака почки на основе многофакторного анализа по запатентованной методике А.Ф. Лазарева.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Анкетирование про подлежат углубле обследованию: 2019 – 100 / 20; 2020 – 700 / 70; 2021 – 1500 / 300; 2022 – 1500 / 300; 2023 – 1500 / 300; 2024 – 1500 / 300.
4.1.21	Контрольная точка: Разработка программы по обучению медицинских работников (врачи-дерматологи, стоматологи, ЛОР, гинекологи, рентгенологи, цитологи, сотрудники ФАП и СК) по вопросам ранней диагностики	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	Обучено в специалистов, ср медицинских работни 2019 – 1000; 2020 – 1000; 2021 – 1000; 2022 – 1000; 2023 – 1000; 2024 – 1000.
4.2	Мероприятия: Видеоселекторные совещания, с целью оперативного управления и методического сопровождения по онкологии с главными врачами МО, а так же с врачами-онкологами онкологического диспансера, МО, оказывающих специализированную медицинскую помощь, представителями ДЗТО	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Повышение информированности сотрудников МО вопросам ок

				онкологической по маршрутизации пациентов при подозрении на тактики ведения пациентов с предраковыми доброкачественными процессами.
4.2.1	Контрольная точка: проведение еженедельных видеоселекторных совещаний, в т.ч. с отдаленными районами	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Проведено видеоселекторных совещаний: 2019 – 28 совещаний; 2020 – 42 совещания; 2021 – 42 совещания; 2022 – 42 совещания; 2023 – 42 совещания; 2024 – 42 совещания.
4.3	Мероприятие: Повышение доступности мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний, внедрение мультидисциплинарного подхода к диагностике за счет организации ЦАОП.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Сокращение сроков обследования до 2-3 на этапах первичной уточняющей диагностики ЗНО. Увеличение посещений к врачам онкологам на 26%.
4.3.1	Контрольная точка: Укомплектование ЦАОП врачами-специалистами (акушерами-гинекологами, кардиологами, терапевтами, неврологами)	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Комплексная и быстрая диагностика основных видов ЗНО на принципах мультикомандного подхода.

4.3.2.	Контрольная точка: Укомплектование ЦАОП полным спектром диагностического оборудования (эндоскопическим, УЗИ-аппаратами экспертного класса, МРТ, КТ, маммографическим, патоморфологическим оборудованием)	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Сокращение проведения диагностических мероприятий до 2-3. Прирост количества проведенных исследований на 14-20% ежегодно.
4.4	Мероприятие: Обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП.	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Сокращение обследования, специализированного противоопухолевого лечения при подозрении ЗНО / выявлении случая ЗНО.
4.4.1	Контрольная точка: Распоряжение ДЗТО «Об утверждении Регламента маршрутизации при оказании онкологической помощи в Томской области (с учетом организации ЦАОП)»	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Внедрение новой маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП
5.	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы			
5.1.	Мероприятие: Организация одного центра амбулаторной онкологической помощи на базе АПО ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2022	ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение посещений к врачам-онкологам на 26%. Сокращение количества обследований до 2-3
5.1.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации в ОГАУЗ «ТООД» ЦАОП	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	На базе ОГАУЗ «ТООД» организована работа ЦАОП.
5.1.2.	Контрольная точка: Подготовка и укомплектование квалифицированными кадрами ЦАОП	2022г.	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Начало работы ЦАОП самостоятельного структурного подразделения

				<p>«ТООД» (мощность менее 80 чел./смену). Штатные нормативы оснащение соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения РФ от 14 февраля 2019 №48/н в внесении изменений. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 ноября 2012 г. № 915/н.</p>
5.1.3	<p>Контрольная точка: Развитие технологий эндодиагностики и эндохирургии (подготовка кадров, приобретение эндоскопического оборудования, создание архива цифровых эндоскопических изображений, организация Референсного центра по эндоскопической диагностике онкологических заболеваний)</p>	01.07.2019-31.12.2024	<p>Главный врач ОГАУЗ «ТООД»</p>	<p>Повышение доступности эндоскопической диагностики на территории ТО.</p> <p>Повышение показателя ранней выявляемости: 2019 - 57,9%; 2020 – 58,9%; 2021 – 60,2%; 2022 – 61,2%; 2023 – 62,2%; 2024 – 63,0%.</p> <p>Снижение доли запущенных случаев 2019 - 21,8%;</p>

				2020 – 21,2%; 2021 – 20,6%; 2022 – 19,8%; 2023 – 19,0%; 2024 – 18,7%.
5.1.4	Контрольная точка: Развитие технологий лучевой диагностики (Приобретение оборудования для лучевой диагностики, подготовка кадров, создание электронного архива цифровых рентгеновских снимков, организация референсных центров по лучевой диагностике на базе ОГАУЗ «ТООД», СибГМУ)	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение доступности лучевой диагностики на территории ТО. Повышение показателя ранней выявляемости 2019 - 57,9%; 2020 – 58,9%; 2021 – 60,2%; 2022 – 61,2%; 2023 – 62,2%; 2024 – 63,0%. Снижение доли запущенных случаев 2019 - 21,8%; 2020 – 21,2%; 2021 – 20,6%; 2022 – 19,8%; 2023 – 19,0%; 2024 – 18,7%.
5.2	Мероприятие: Организация центра мониторинга на базе ОГАУЗ «ТООД» с целью сопровождения пациентов на всех этапах оказания онкологической помощи (подозрение на ЗНО, верификация, спец. лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение)	01.07.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Совершенствование системы маршрутизации пациентов и запись на прием. Сокращение сроков обследования и ожидания спец. лечения:

				не более 14 дней с момента обращения.
5.2.1.	Контрольная точка: Организация документооборота о пациентах с подозрением на ЗНО между медицинскими организациями общей лечебной сети и Центром мониторинга ОГАУЗ «ТООД».	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Не менее 95% пациентов взяты на ДУ своевременно (в срок не более 3 дней)
5.2.2	Контрольная точка: Оперативный обмен сведениями о количестве свободных мест в лечебных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» с целью обследования, диагностики и лечения пациентов	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков обследования и ожидания спец. лечения: не более 14 дней с момента обращения.
5.3	Мероприятие: Развитие технологий патоморфологической диагностики	01.04.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Уровень показателя морфологической верификации не менее 97%.
5.3.1	Контрольная точка: Разработка алгоритма проведения и направления стеклоблочного материала для гистологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических исследований без участия пациентов.	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Контроль за сроками проведения патоморфологических исследований не более 14 дней при гистологическом исследовании не менее 95% первичных пациентов.
5.3.2	Контрольная точка: Разработка порядка взаимодействия МО общей лечебной сети с патоморфологической службой Томской области	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Организовано взаимодействие МО Томской области с медицинскими организациями, принимающими участие в организации патоморфологической диагностики злокачественных опу-

5.3.3	Контрольная точка: Освоение методики определения экспрессии белка PD-L1 иммуногистохимическим методом	01.07.2019-31.12.2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Снижение показателя одногодичной летальности: 2019 - 23,4%; 2020 – 22,2%; 2021 – 21,0%; 2022 – 19,8%; 2023 – 18,6%; 2024 – 17,3%. Увеличение применения таргетных препаратов на менее чем на 5% в год.
5.3.4	Контрольная точка: Подготовка дополнительного числа врачей-патоморфологов	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО	Увеличение числа пациентов, получающих персонализированное лечение. Подготовлено врачей патоморфологов для ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро»: 2019 – 1; 2020 – 1; 2021 – 1; 2022 – 1; 2023 – 1; 2024 – 1.
5.3.6	Контрольная точка: Создание электронного архива цифровых патоморфологических изображений	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков патоморфологического заключения не более 5 дней.

5.3.7	Контрольная точка: Расширение показаний для телемедицинских консультаций потоморфологического материала	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков проведения патоморфологических исследований не менее на 50%.
5.4	Мероприятие: Развитие клинико-лабораторной диагностики	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение доступности и эффективности клинико-лабораторной диагностики. Сокращение сроков ожидания результатов исследований не более 24 часов.
5.4.1	Контрольная точка: Развитие и внедрение лабораторной информационной системы в ОГАУЗ «ТООД»	31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков получения результатов исследования не более 24 часов. Минимизация ошибок связанных с «человеческим фактором» на 7%.
5.4.2	Контрольная точка: Внедрение в рутинную практику цитогенетических и молекулярно-генетических исследований	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение количества пациентов, получающих персонализированную терапию, не менее чем на 5% в год.
5.5	Мероприятие: Эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ, ОФЭКТ/КТ в амбулаторных условиях	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков обследования. Сокращение затрат и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания. Увеличение количества выполненных исследований.

				исследований не менее на 10%.
5.5.1	Контрольная точка: Установка дополнительного МРТ-сканера с напряженностью 3 тесла, распределение потока пациентов	01.01.2020-31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение количества исследований контрастированием в 1,5 раза, сокращение очередей до 3-4 дней при использовании одновременной работы обоих МРТ-сканеров (1,5 тесла и 3 тесла).
5.5.2	Контрольная точка: Увеличение числа исследований МРТ	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков ожидания обследования (более 2-3 дней). Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания. Увеличение числа исследований МРТ: 2019 – 3500; 2020 - 3500; 2021 - 3500; 2022 - 7000; 2023 - 8500; 2024 – 10500.
5.5.3	Контрольная точка: Увеличение числа исследований СКТ	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков ожидания обследования (более 2-3 дней). Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной

				<p>диагностике онкологического заболевания. Увеличение числа исследований ОФЭКТ/КТ до:</p> <p>2019 - 4500; 2020 - 4500; 2021 - 10000; 2022 - 11000; 2023 - 12000; 2024 - 13000.</p>
5.5.4	Контрольная точка: Увеличение числа исследований ОФЭКТ/КТ	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Сокращение сроков ожидания обследования (более 2-3 дней). Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания. Увеличение числа исследований ОФЭКТ/КТ до:</p> <p>2019 - 3500; 2020 - 3500; 2021 - 3500; 2022 - 3500; 2023 - 3500; 2024 - 3500.</p>
5.6.	Мероприятие: Оптимизация сроков оказания онкологической помощи при первичной диагностике онкологического заболевания на уровне МО прикрепления пациента	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО Томской области	<p>Сокращения сроков обследования в МО и упрощения системы направления на дообследования в слу</p>

				подозрения на ЗНО (и более 3-5 дн.).
5.6.1	Контрольная точка: Формирование системы «зеленого коридора» в медицинских организациях общей лечебной сети, имеющих прикрепленное население	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО Томской области	Сокращения сроков обследования в МО и упрощения системы направления на дообследования в слу подозрения на ЗНО (и более 3-5 дн.).
5.6.2.	Контрольная точка: Разработка и утверждение схемы маршрутизации пациента при проведении профилактического осмотра, а также порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО Томской области	Обеспечен охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о пр на прохождение профилактического медицинского осмотра менее 70%.
5.6.3	Контрольная точка: Организация работы АПО «ТООД» в две смены пн.-пт. с 8.00 до 20.00, в субботу	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение доступности онкологической помощи оказываемой в амбулаторных условиях за счет увеличения количества посещения врачам-онкологам ежегодно не менее чем 5-7%.

5.7	Мероприятие: Организация регулярных дистанционных консультаций для медицинских работников общей лечебной сети с использованием телемедицинских средств связи	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение доступности онкологической помощи оказываемой амбулаторных условиях менее 70% нуждающихся с использованием телемедицины.
5.7.1	Контрольная точка: Обучающие мероприятия для медицинских работников амбулаторной и стационарной общей врачебной сети по вопросам онконастороженности по специальностям: стоматология, хирургия, терапия, ЛОР, дерматовенерология	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Количество лекций не менее 1 раза месяц в период с 2019-2024 гг.
5.7.2	Контрольная точка: Проведение дистанционных консультаций пациентов с отдаленных территорий Томской области	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Не менее 5 консультаций в месяц в период с 2019-2024 гг.
5.7.3	Контрольная точка: Планируемые показатели числа ТМК: 2019 - 1030 2020 - 1120 2021 - 1210 2022 - 1300 2023 - 1400 2024 - 1500	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение «ненужных», «необоснованных» визитов пациентов из отдаленных районов на консультацию в ОГАУЗ «ТООД» до 10%
5.8	Мероприятия: Формированию системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.07.2019-31.12.2024 (в течение года, постоянно)	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Выявление новообразований на ранних сроках, своевременная диагностика и начало специализированного лечения, контроль за дальнейшим динамическим наблюдением пациентов (осуществление

				преимущества меж ОГАУЗ «ТООД» и П как результат снижен смертности от новообразований, в т числе от злокачествен к 2024 году до 205,0 н тыс. населения.
5.8.1	Контрольная точка: Развитие Единого центра мониторинга ОГАУЗ «ТООД»: - Контроль сроков проведения обследований, сокращение сроков, оптимизация маршрута обследования пациента - Своевременное проведение мультидисциплинарного онкологического консилиума, осуществление контроля за сроками проведения ЛКК, контроль за полнотой записи в протоколе ЛКК - Контроль сроков оказания специализированного лечения	01.07.2019- 31.12.2024 (в течение года, постоянно)	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков обследования и ожид спец. лечения: не более 14 дней с мо обращения. Рациональное распределение потоко пациентов в соответс локализацией новообразования. Информационное сопровождение в 100 случаев врача и паци на всех этапах диагностики, лечения дальнейшего наблюде онкологических паци
5.8.2	Контрольная точка: Контроль исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - http://cr.rosminzdrav.ru	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	В соответствии со ср согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерац 04.07.2017 №379н «О внесении изменений

				<p>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. №915н» обеспечение выполнения клинических рекомендаций и протоколов с учетом сроков определяемых данным приказом не менее чем в 80% случаев, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение сроков начала специализированного лечения - не более 25 дней с даты установления предварительного диагноза ЗНО.
5.8.3.	Контрольная точка: Оценка результатов внешнего контроля качества (страховые компании, Росздравнадзор и другие контролирующие органы)	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Устранение выявленных нарушений, совершенствование системы качества на срок до 2024 г.
5.8.4	Контрольная точка: Проведение внутренней проверки на выявление дефектов врачебных ошибок и других факторов, повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской специализированной помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Еженедельное проведение внутренней проверки на выявление дефектов и

				устранение выявленных нарушений, совершенствование системы качества на срок до 2024 г.
6.	Совершенствование специализированной медицинской помощи			
6.1	Мероприятие: Строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-01.01.2022	Департамент архитектуры и строительства Томской области ОГКУ «Облстройзаказчик», ОГАУЗ «ТООД»	Обеспечен ввод в эксплуатацию хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД». Финансирование объема работ в 2019 – 370 440,4 тысяч рублей, в том числе финансируемые за счет средств: федерального бюджета – 306 202 тысяч рублей; бюджета субъекта РФ – 238,4 тысяч рублей; 2020 – 1 159 552,8 тысяч рублей, в том числе финансируемые за счет средств: федерального бюджета – 957 485 тысяч рублей; бюджета субъекта РФ – 202 067,8 тысяч рублей; 2021 – 2 414 050,4 тысяч рублей, в том числе

				финансируемые за счет средств: федерального бюджета 914 972 тысяч рублей бюджета субъекта РФ 499 078,4 тысяч рублей
6.1.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов из федерального бюджета	2019	Департамент архитектуры и строительства Томской области	Заключено соглашение на предоставление межбюджетных трансфертов из федерального бюджета
6.1.2	Контрольная точка: Заключение государственного контракта на строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД»	2019	Департамент архитектуры и строительства Томской области, ОГКУ «Облстройзаказчик»	Заключен государственный контракт на строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД».
6.1.3	Контрольная точка: Строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД»	2019-2021	Департамент архитектуры и строительства Томской области, ОГКУ «Облстройзаказчик»	Получение акта ввода в эксплуатацию.
6.1.4	Контрольная точка: Заключение государственных контрактов на оснащение медицинским технологическим оборудованием объекта хирургический корпус на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД»	2020-2021	Департамент архитектуры и строительства Томской области, ОГКУ «Облстройзаказчик», ОГАУЗ «ТООД»	Заключены государственные контракты на поставку оборудования.

6.1.5	Контрольная точка: Обеспечение ввода в эксплуатацию хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД»	01.06.2022	Департамент архитектуры и строительства Томской области ОГКУ «Облстройзаказчик», ОГАУЗ «ТООД»	Введен в эксплуатацию хирургический корпус на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «ТООД».
6.2	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием МО	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Усовершенствована материально-техническая база. Усовершенствованы методы диагностики. Увеличение доли ЗНО выявленных на ранних стадиях.
6.2.1	Контрольная точка: Приобретение рентгенодиагностического оборудования (маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой, рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места, УЗИ-аппарат экспертного класса, переносной УЗИ-аппарат, УЗИ-аппарат среднего класса)	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Приобретение медицинского оборудования: 2019 - маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой, рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места, УЗИ-аппарат экспертного класса; 2020 - переносной УЗИ-аппарат; 2021 - УЗИ-аппарат среднего класса; 2022 - УЗИ-аппарат экспертного класса.

6.2.2	Контрольная точка: Приобретение видеэндоскопического оборудования (видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра, видеокOLONоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра, бронхоскоп ригидный, ультразвуковой видеобронхоскоп, ультразвуковая система для видеогастроскопа, ультразвуковой видеогастроскоп, видеобронхоскоп высокой четкости с функцией инжектор-шприц)	2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Приобретение медицинского оборудования: 2019 - видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра, видеокOLONоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра, бронхоскоп ригидный, ультразвуковой видеобронхоскоп, ультразвуковая система для видеогастроскопа, ультразвуковой видеогастроскоп, видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра, автоматический инжектор-шприц.
6.2.3	Контрольная точка: Приобретение тяжелого высокотехнологичного диагностического оборудования (мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов), ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ, магнитно-резонансный томограф не менее 1.0 Тл, система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D)	2020 -2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Приобретение медицинского оборудования: 2020 - мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов),

				ускорительный комплекс максимальной энергии 10 МэВ система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D 2021- магнитно-резонансный томограф
6.2.4	Контрольная точка: Приобретение оборудования для патоморфологической диагностики (микроскоп сканирующий, фотомикроскоп, роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием)	2022-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Приобретение медицинского оборудования: 2022 - микроскоп сканирующий; 2023 – фотомикроскоп 2024 - роботизированная система гистологической иммуногистохимической диагностики с архивированием, фотомикроскоп.
6.3.	Мероприятие: Совершенствование методик хирургического специализированного лечения	2019-2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение охвата хирургическими методами лечения на 20%. Снижение показателя годового одногодичной летальности: 2019 - 23,4%; 2020 – 22,2%; 2021 – 21,0%; 2022 – 19,8%; 2023 – 18,6%; 2024 – 17,3%.

				Увеличение доли больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более: 2019 - 52,6%; 2020 – 53,7%; 2021 – 55,8%; 2022 – 56,9%; 2023 – 58,6%; 2024 – 60,0%.
6.3.1	Контрольная точка: Обучение методикам органосохраняющих операций на молочной железе	2019 - 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Не менее 90% специалистов хирургического стационара ОГАУЗ «ТООД» обучены и овладели методиками органосохраняющих операций на молочной железе.
6.3.2	Контрольная точка: Максимальное использование органосохраняющих операций при раке молочной железы	2019 - 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Проведение органосохраняющих операций при раке молочной железы: 2019 – 5 операций; 2020 – 10 операций; 2021 – 15 операций; 2022 – 20 операций.
6.3.3	Контрольная точка: Закупка имплантатов для проведения реконструктивных операций на молочной железе	2019 - 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Закуплены импланты для проведения органосохраняющих операций при раке молочной железы: 2019 – 5 шт.; 2020 – 10 шт.;

				2021 – 15 шт.; 2022 – 20 шт.
6.3.4	Контрольная точка: Внедрение в рутинную практику реконструктивно - пластических операций при раке молочной железы (пластика собственными тканями и имплантами)	2019 - 2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Проведение реконструктивных операций при раке молочной железы: 2019 – 5 операций; 2020 – 10 операций; 2021 – 15 операций; 2022 – 20 операций;
6.3.5	Контрольная точка: Внедрение методики определения сторожевых лимфатических узлов при раке молочной железы	2020 – 2023	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Не менее, чем у 50% пациентов применяется методика определения сторожевых лимфатических узлов при раке молочной железы
6.3.6	Контрольная точка: Внедрение фотодинамической терапии при заболеваниях женской репродуктивной системы	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличены объемы проведения фотодинамической терапии при заболеваниях женской репродуктивной системы 2019 – 2 операций; 2020 – 3 операций; 2021 – 5 операций; 2022 – 5 операций.
6.3.7	Контрольная точка: Внедрение и постановка перитонеальных и плевральных порт-систем	2020 – 2023	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Внедрена в работу постановка перитонеальных и плевральных порт-систем не менее 3-4 порт систем в год.

6.3.8	Контрольная точка: Внедрение эндоскопических методик при проведении операций на пищеводе	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено количество эндоскопических операций на пищеводе: 2019 – 2 операции; 2020 – 5 операций; 2021 – более 5 операций; 2022 – более 5 операций
6.3.9	Контрольная точка: Внедрение эндоскопических методик при проведении операций на желудке	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено количество эндоскопических операций на желудке: 2019 – 2 операции; 2020 – 5 операций; 2021 – более 5 операций; 2022 – более 5 операций
6.3.10	Контрольная точка: Внедрение эндоскопических методик при проведении операций на тонком и толстом кишечнике	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено количество эндоскопических операций на тонком и толстом кишечнике: 2019 – 5 операций; 2020 – 10 операций; 2021 – более 10 операций; 2022 – более 10 операций
6.3.11	Контрольная точка: Внедрение эндоскопических методик при проведении операций о гинекологического профиля	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Контрольная точка: Увеличено количество эндоскопических операций гинекологического профиля: 2019 – 5 операций; 2020 – 10 операций; 2021 – более 10 операций

				2022 – более 10 опера
6.3.12	Контрольная точка: Внедрение эндоскопических методик при проведении операций урологического профиля	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено количество эндоскопических операций урологического профиля: 2019 – 2 операций; 2020 – 5 операций; 2021 – более 5 опера 2022 – более 5 опера
6.3.13	Контрольная точка: Внедрение в рутинную практику эндоскопических методик при проведении операций торакального профиля	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено количество эндоскопических операций торокально профиля: 2019 – более 100 опер 2020 – более 100 опер 2021 – более 100 опер 2022 – более 100 опер
6.3.14	Контрольная точка: Освоение и внедрение операции «Резекция легких с протезированием сосудов»	2020 – 2023	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Освоена и внедрена операции «Резекция л с протезированием сосудов»: 2020 – 2 операций; 2021 – более 5 опера 2022 – более 5 опера 2023 – более 5 опера
6.3.15	Контрольная точка: Освоение методик бронхопластических операций	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено число пациентов с бронхопластическими операциями: 2019 – 5 операций; 2020 – более 5 опера 2021 – более 5 опера

				2022 – более 5 операц
6.4	Мероприятие: Совершенствование методик радиотерапевтического лечения	2019-2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Повышение доступности лучевой терапии. Увеличение эффективности и охвата радиотерапевтическими методами лечения:</p> <p>2021 – до 55%; 2022 – до 60%; 2023 – до 70%; 2024 – до 80%.</p> <p>Снижение числа лучевых повреждений и повышение качества жизни пациентов:</p> <p>2021 – 5%; 2020 – 10%; 2021 – 20%; 2022 – 30%; 2023 – 50%; 2024 – 90%.</p> <p>Снижение показателя годового количества летальных исходов:</p> <p>2019 - 23,4; 2020 – 22,2; 2021 – 21,0; 2022 – 19,8; 2023 – 18,6; 2024 – 17,3.</p>

6.4.1	Контрольная точка: Введение в рутинную эксплуатацию мониторов фактического контроля доставленной пациенту дозы (SunNuclear PerFraction)	2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Введены в рутинную эксплуатацию мониторы фактического контроля доставленной пациенту дозы (SunNuclear PerFraction).
6.4.2	Контрольная точка: Трёхмерная оценка дозиметрических планов облучения с высокой модуляцией интенсивности излучения.	2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Реализована процедура трёхмерной оценки дозиметрических планов облучения с высокой модуляцией интенсивности излучения, что позволяет повысить качество лечения.
6.4.3	Контрольная точка: Подготовка и ввод в эксплуатацию нового ускорителя	2019-2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Произведена подготовка к вводу в эксплуатацию нового ускорителя.
6.4.5	Контрольная точка: Ввод в полномасштабную эксплуатацию систем контроля дыхания при облучении АВС (Active Breathing Cordinator)	2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Введена в эксплуатацию система контроля дыхания при облучении АВС (Active Breathing Cordinator) 25 чел. /год
6.4.6	Контрольная точка: Разработка метода определения оптимальных дозиметрических планов лучевой терапии с использованием биологических моделей и основанных на них количественных критериях эффективности лечения ЗНО	2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Разработан метод определения оптимальных дозиметрических планов лучевой терапии с использованием биологических моделей основанных на них количественных критериях

				эффективности лечения ЗНО – 100%
6.4.7	Контрольная точка: Приобретение системы для глубокой локальной гипертермии «Celsius TCS»	01.01.2020- 31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретена система для глубокой локальной гипертермии «Celsius TCS»: 2020 – 5 /день; 2021 – 8/день; 2022 – 10/день; 2023 – 15/день; 2024 – 20/день.
6.4.8	Контрольная точка: Приобретение кислородной камеры типа «MEDIconet» для проведения гипербарической оксигенации в период проведения лучевой терапии	01.01.2020- 31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретена кислородная камера типа «MEDIconet» для проведения гипербарической оксигенации: 2020 – 5 /день; 2021 – 8/день; 2022 – 10/день; 2023 – 15/день; 2024 – 20/день.
6.4.9	Контрольная точка: Приобретение линейного ускорителя с роботизированным координатным столом TRUEBEAM ^{STx} VARIAN, США	01.01.2021- 31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретен линейный ускоритель с роботизированным координатным столом TRUEBEAM ^{STx} VARIAN, США. Повышение доступности лучевой терапии: 100 дополнительных пациентов в день, 5 д неделю (взрослых и д

6.4.10	Контрольная точка: Приобретение Мобильного малогабаритного линейного ускорителя NOVAC 11, обладающий набором энергий электронов 4,6,9,12 Мэв. Для проведения интраоперационной лучевой терапии	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретен мобильный малогабаритный линейный ускоритель NOVAC 11 для проведения интраоперационной лучевой терапии. Ежедневно (в дни операций).
6.4.11	Контрольная точка: Система дозиметрического планирования облучения для IMRT и VMAT – Monaco	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретена система дозиметрического планирования облучения для IMRT и VMAT – Monaco 200 планов в год.
6.4.12	Контрольная точка: Приобретение программно-аппаратного комплекса для стереотаксической лучевой терапии и стереотаксической лучевой хирургии с принадлежностями производства, производства БрейнЛаб АГ, Германия	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретен программно-аппаратный комплекс для стереотаксической лучевой терапии и стереотаксической лучевой хирургии – 150 пациентов в год.
6.4.13	Контрольная точка: Приобретение специализированного МРТ, Ingenia 3 Tesla (Филипс, Голландия) для поддержки и планирования лучевой терапии	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретен специализированный МРТ Ingenia 3 Tesla (Филипс, Голландия) для поддержки и планирования лучевой терапии – 6 чел /день
6.4.14	Контрольная точка: Приобретение ультразвукового сканера экспертного класса Eric5 (Филлипс) с 4 датчиками (линейный, конвексный, вагинальный, ректальный)	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретен ультразвуковой сканер экспертного класса Eric5

				(Филлипс) с 4 датчик (линейный, конвексн вагинальный, ректаль 2021 – 4000 иссл. /год
6.4.15	Контрольная точка: Приобретение дополнительного модуля для системы планирования (позволяет планировать сеансы лучевой терапии по УЗИ снимкам)	01.01.2021- 31.12.2021	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретен дополнительный мод для системы планиро сеансов лучевой тера по УЗИ снимкам: 2021 – 10 планов; 2022 – 30 планов; 2023 – 60 планов; 2024 - 90 планов.
6.5.	Мероприятие: Совершенствование лекарственной противоопухолевой терапии	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличен охват лекарственной противоопухолевой терапией на 50%. Увеличена доля «высокозатратных» К структуре законченн случаев по ХТ на 40% Снижение показателя одногодичной леталь 2019 - 23,4; 2020 – 22,2; 2021 – 21,0; 2022 – 19,8; 2023 – 18,6; 2024 – 17,3.
6.5.1.	Контрольная точка: Определение финансовых механизмов оплаты в рамках ОМС медицинских услуг по проведению молекулярно-генетических исследований	2019	ТФОМС Томской области,	Проведение не менее видов МГИ:

	соматических мутаций опухолевых клеток в соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению опухолей МЗ РФ		ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>1. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале;</p> <p>2. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в плазме крови;</p> <p>3. Молекулярно-генетическое исследование мутаций (7 мутаций) EGFR в биопсийном (операционном) материале;</p> <p>4. Молекулярно-генетическое исследование мутаций (7 мутаций) в гене EGFR в плазме крови;</p> <p>5. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале;</p> <p>6. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале;</p> <p>7. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF</p>
--	---	--	---------------------------------------	--

				<p>биопсийном (операционном) материале;</p> <p>8.Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ALK;</p> <p>9.Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ROS1;</p> <p>10.Определение экспрессии белка PD-L1 иммуногистохимическим методом;</p> <p>11. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-KIT биопсийном (операционном) материале;</p> <p>12. Определение микросателлитных повторов ДНК в биопсийном (операционном) материале методом ПЦР;</p> <p>13. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в крови;</p> <p>14. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 в крови;</p>
--	--	--	--	---

				15. Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови (8 мутаций); 16. Определение амплификации гена HER2/neu методом флуоресцентной ин situ гибридизации (FISH).
6.5.2.	Контрольная точка: Расширение показаний для использования персонифицированной лекарственной противоопухолевой терапии в соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению опухолей Министерства здравоохранения РФ	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	В соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению опухолей Министерства здравоохранения РФ, определены показания к использованию таргетных препаратов.
6.5.3.	Контрольная точка: Закупка таргетных лекарственных препаратов, в соответствии с потребностью	2019-2024	ДЗТО, Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	В соответствии с потребностью закуплены таргетные препараты. На 77,8 % увеличилось количество закупленных таргетных и иммуноонкологических препаратов по сравнению с 2018 г. Количество таргетных препаратов увеличилось на 77,4 % в сравнении с 2018 г.

				Доля таргетных препаратов от общего количества закупленных химиотерапевтических препаратов составляет: 2019 - 22,9; 2020 – 25,2; 2021 – 26,1; 2022 – 28,8; 2023 – 30,0; 2024 – 31,2.
6.5.4.	Контрольная точка: Расширение показаний для использования иммуноонкологических препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению опухолей МЗ РФ	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	В соответствии с клиническими рекомендациями по диагностике и лечению опухолей МЗ РФ определены показания использования иммуноонкологических препаратов.
6.5.5.	Контрольная точка: Закупка иммуноонкологических препаратов, в соответствии с потребностью	2019-2024	ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД»	В соответствии с потребностью закуплены иммуноонкологические препараты.
6.5.6	Контрольная точка: Улучшение переносимости химиотерапии, борьба с побочными и нежелательными явлениями с помощью современных препаратов (антиэметики 3 поколения, гепатопротекторы, колониестимулирующие факторы и т.д.)	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличен закуп препаратов для купирования токсических эффектов на 30%. Ежегодное выполнение количества законченных случаев 100%.

6.5.7	Контрольная точка: Внедрение и постановка венозных порт-систем	2019 – 2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличено количество постановок венозных порт-систем 90%.																																																			
6.5.8	<p>Контрольная точка: Использование ресурсов ПОО, ПОК РБ для проведения лекарственной противоопухолевой терапии пациентов онкологического профиля. Формирование ежегодного плана – задания для РБ по профилю «Онкология» не менее 500 курсов</p> <p>Деятельность онкологических коек дневных стационаров, в 2018 году:</p> <table border="1" data-bbox="241 563 1368 1386"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">Число коек</th> <th>Выписано пациентов</th> <th>Проведено пациенто-дней</th> <th rowspan="2">Работа койки</th> <th rowspan="2">Средние сроки лечения</th> <th rowspan="2">Оборот койки</th> </tr> <tr> <th>взрослых</th> <th>взрослых</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ОГБУЗ «Верхнекетская РБ»</td> <td>1</td> <td>79</td> <td>242</td> <td>242</td> <td>3,1</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td>ОГАУЗ «Кривошеинская РБ»</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ОГБУЗ «Шегарская РБ»</td> <td>2</td> <td>130</td> <td>798</td> <td>399</td> <td>6,1</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>ОГБУЗ «Асиновская РБ»</td> <td>4</td> <td>74</td> <td>380</td> <td>95</td> <td>5,1</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>ОГБУЗ «Каргасокская РБ»</td> <td>1</td> <td>38</td> <td>142</td> <td>142</td> <td>3,7</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>ОГБУЗ «Колпашевская РБ»</td> <td>3</td> <td>109</td> <td>730</td> <td>243</td> <td>6,7</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table>		Число коек	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Работа койки	Средние сроки лечения	Оборот койки	взрослых	взрослых	ОГБУЗ «Верхнекетская РБ»	1	79	242	242	3,1	79	ОГАУЗ «Кривошеинская РБ»	1						ОГБУЗ «Шегарская РБ»	2	130	798	399	6,1	65	ОГБУЗ «Асиновская РБ»	4	74	380	95	5,1	19	ОГБУЗ «Каргасокская РБ»	1	38	142	142	3,7	38	ОГБУЗ «Колпашевская РБ»	3	109	730	243	6,7	36	2019-2024	Главные врачи районных МО Томской области	Увеличение загрузки дневных стационаров менее, чем на 5,0% ежегодно.
	Число коек			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней				Работа койки	Средние сроки лечения	Оборот койки																																												
		взрослых	взрослых																																																				
ОГБУЗ «Верхнекетская РБ»	1	79	242	242	3,1	79																																																	
ОГАУЗ «Кривошеинская РБ»	1																																																						
ОГБУЗ «Шегарская РБ»	2	130	798	399	6,1	65																																																	
ОГБУЗ «Асиновская РБ»	4	74	380	95	5,1	19																																																	
ОГБУЗ «Каргасокская РБ»	1	38	142	142	3,7	38																																																	
ОГБУЗ «Колпашевская РБ»	3	109	730	243	6,7	36																																																	

	ОГБУЗ «Молчановская РБ»	2	28	160	80	5,7	14			
	ОГАУЗ «Стрежевская ГБ»	3	98	386	193	3,9	49			
6.5.9	Контрольная точка: Открытие дополнительных койко- мест дневных стационаров для проведения химиотерапии (3-4 койко-места)							2019-2020	Главные врачи районных МО Томской области	Повышение охвата химиотерапией на 5-7
6.6	Мероприятия: Совершенствование мер по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля							2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Выявление новообразований на ранних сроках, своевременная диагностика и начало специализированного лечения, контроль за дальнейшим динамическим наблюдением пациентов (осуществление преемственности между ОГАУЗ «ТООД» и П... как результат снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных к 2024 году до 205,0 на тыс. населения.
6.6.1	Контрольная точка: Оперативное поступление в Центр мониторинга ОГАУЗ «ТООД»: -сведений о пациенте с подозрением на новообразование (поступление информации в виде сигнального извещения); -контроль за сроками диагностики, полнотой обследования;							2019-2022	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Сокращение сроков обследования и ожидания спец. лечения: не более 14 дней с момента обращения;

	<p>- сведений о количестве свободных мест в лечебных учреждениях, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология» с целью обследования, диагностики и лечения пациентов (централизованная госпитализация);</p> <p>- мониторинг пациентов находящихся на динамическом наблюдении.</p>			<p>Рациональное распределение потоков пациентов в соответствии с локализацией новообразования. Информационное сопровождение в 100% случаев врача и пациента на всех этапах диагностики, лечения и дальнейшего наблюдения онкологических пациентов.</p>
6.6.2	<p>Контрольная точка: Совершенствование мероприятий по формированию системы качества.</p> <p>Осуществление контроля качества лабораторных исследований на региональном, федеральном и международном уровнях</p>	<p>2019-2024 (в течение года, постоянно)</p>	<p>Главный врач ОГАУЗ «ТООД»</p>	<p>Организация морфологических (ИИ) молекулярно-генетических исследований без участия пациента в части транспортировки и передачи биологического материала между лабораториями в 100% случаев;</p> <p>Проведены мероприятия по формированию системы качества;</p> <p>Осуществляется контроль качества лабораторных исследований на всех уровнях: внутрилабораторный постоянно,</p>

				межлабораторный – ежеквартально, ФСВОК - ежеквартально, международный - ежемесячно/ ежеквартально.
6.6.3	Контрольная точка: Контроль соответствия терапии клиническим рекомендациям (АОР, МЗ РФ, RUSSCO)	2019-2024 (в течение года, постоянно)	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Осуществляется контроль соответствия проводимой терапии клиническим рекомендациям в 100% случаев.
6.6.4	Контрольная точка: Регулярное обучение сотрудников лучевой диагностики на курсах повышения квалификации	2019-2024 (в течение года, постоянно)	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение квалификации специалистов.
6.6.5	Контрольная точка: Участие сотрудников в профильных конференциях по лучевой диагностике	2019-2024 (в течение года, постоянно)	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение квалификации специалистов.
6.6.6	Контрольная точка: Разбор случаев расхождения диагнозов на этапе диагностики между клиницистами и диагностическими службами	2019-2024 (в течение года, по мере возникновения случаев)	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Осуществляется контроль качества диагностики в 100% случаев.
6.6.7.	Контрольная точка: Диспансерное наблюдение пациентов, состоящих на учете с онкологическими заболеваниями, согласно приказу Министерства Здравоохранения РФ №915н от 15.10.2012 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»» в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации, онкологическом диспансере. Прохождение диспансерных осмотров после проведенного лечения осуществляются:	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО Томской области, имеющих, прикрепленное население	Осуществление динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача-онколога за больными онкологическими

	в течение первого года - один раз в три месяца, в течение второго года - один раз в шесть месяцев, в дальнейшем - один раз в год, а также согласно индивидуальным планам			заболеваниями с охватом не менее 95%.
6.6.8.	Контрольная точка: Ежегодный мониторинг проведения диспансерных осмотров онкологических пациентов после проведенного лечения	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение количества онкологических пациентов, состоящих на диспансерном учете, ежегодно проходящих диспансерный осмотр не менее 95,0%.
6.6.9.	Контрольная точка: Наблюдение больных ЗНО 3 кл. гр. на протяжении всей жизни	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО Томской области, имеющих, прикрепленное население	Рост количества посещений диспансерных групп. Ежегодно не менее 25000 - 37000 посещений пациентов диспансерных групп.
6.6.10.	Контрольная точка: Контроль исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - http://cr.rosminzdrav.ru	2019-2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Обеспечение выполнения клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов 100% случаев.
7.	Реабилитация онкологических пациентов			
7.1.	Мероприятие: Повышение доступности системы реабилитации онкологических пациентов	01.07.2019- 31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного

				восстановления состояния здоровья пациентов с ЗНО. Охват всех 100% заболевших реабилитационными мероприятиями.
7.1.1	Контрольная точка: Разработка регионального регламентирующего акта по реабилитации онкологических больных	01.07.2019-31.12.2020	ДЗТО, главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Организована реабилитационная программа онкологическим пациентам на территории Томской области.
7.1.2	Контрольная точка: Организация первого этапа медицинской реабилитации (подготовительный (предлечебный) этап) - открытие кабинета врача-психотерапевта на базе ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение доступности психологической реабилитации онкологическим пациентам. К 2024г. охват 100% контингента больных ЗНО психотерапевтической поддержкой.
7.1.3	Контрольная точка: Осуществление второго этапа медицинской реабилитации на раннем восстановительном (послеоперационном) этапе – в сроки до 2-3 нед. без срывов; широкое внедрение органосохраняющих и реконструктивно-пластических операций; осуществление нутритивной поддержки; внедрение специальных методик ЛФК	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Снижение числа отказов пациентов и противопоказаний от специализированного лечения на 50%.

7.1.4.	Контрольная точка: Организация второго этапа медицинской реабилитации на позднем восстановительном этапе - открытие специализированного кабинета стомированных пациентов на базе ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение качества жизни пациентов со ЗНО Увеличение посещения кабинета стомированных пациентов ежегодно на 10%, к 2024г. охват в 100% стомированных пациентов.
7.1.5.	Контрольная точка: Организация второго этапа медицинской реабилитации на позднем восстановительном этапе - открытие кабинета симптоматической терапии на базе ОГАУЗ «ТООД» и усиление стационарных койко-мест симптоматическими койко-местами	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Ежегодное планирование объемов медицинской помощи для проведения симптоматической терапии онкобольным не менее – 150 законченных случаев Увеличение числа законченных случаев симптоматического лечения в ОГАУЗ «ТООД» на стационарных койко-местах на 10% ежегодно
7.1.6.	Контрольная точка: Организация третьего этапа медицинской реабилитации (социальный этап) - открытие кабинета централизованного оформления документов на медико-социальную экспертизу на базе ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение доступности реабилитационных мероприятий. Увеличение освидетельствований с учетом повышения количества направлений в 2019г. до 50%, к 2024г. до 100%.

7.1.7	Контрольная точка: Внедрение в тариф ОМС услуги «Логовосстановительное лечение при опухолях головы и шеи»	01.07.2019-31.12.2019	Томский НИМЦ РАН (НИИ онкологии Томского НИМЦ)	Проведение реабилитации не менее 90% нуждающихся.
7.2	Мероприятие: Открытие отделения реабилитационной помощи на 5 койко-мест.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Повышение качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов с после радикального и комплексного лечения направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов.</p> <p>Увеличение количества пациентов, прошедших реабилитацию ежегодно на 3%.</p>
7.2.1	Контрольная точка: Приобретение оборудования, необходимого для оснащения отделения реабилитационной помощи	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Приобретено оборудование, необходимое для оснащения отделения реабилитационной помощи.

7.2.2	Контрольная точка: Обучение медицинского персонала по вопросам реабилитации онкологических пациентов	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение грамотности медицинского персонала по вопросам реабилитации онкологических пациентов. Обучение 100% медицинского персонала задействованного в оказании реабилитационной помощи онкологических пациентов.
7.2.3	Контрольная точка: Подготовка нормативно- правового акта об открытии отделения реабилитационной помощи.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	На базе ОГАУЗ «ТООД» организована работа отделения реабилитационной помощи на 5 койко-мест.
7.3.	Мероприятие: Повышение информированности онкологических пациентов по вопросам реабилитации	01.07.2019-31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Разъяснительная работа проведена с пациентами и их родственниками по вопросам реабилитации 100% случаев.
7.3.1.	Контрольная точка: Организация групповых занятий пациентов с врачом-психотерапевтом на базе стационарного отделения, а также на базе амбулаторно-поликлинических отделений ОГАУЗ «ТООД».	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Психологическая реабилитация пациентов с ЗНО. К 2024г. охват 100% контингента больных с ЗНО групповыми занятиями с врачом-психотерапевтом.

7.3.2.	Контрольная точка: Организация «Школы пациентов» для женщин после мастэктомии	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Внедрение «Школы пациентов» направлено на повышение мотивации больного к соблюдению врачебных рекомендаций и их правильному выполнению. Формирование партнерских отношений в лечении, реабилитации, профилактике рецидивов, обеспечение плодотворного сотрудничества врачей медицинского и персонала
7.3.3	Контрольная точка: Проведение сотрудниками ОГАУЗ «ТООД» школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Проведено школ пациентов: 2019 – 4; 2020 – 4; 2021 – 4; 2022 – 4; 2023 – 5; 2024 – 5.
8.	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам			
8.1.	Мероприятие: Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Снижение показателя одногодичной летальности: 2019г. – 23,4%; 2020г. – 22,2%; 2021г. – 21,0%; 2022г. – 19,8%;

				2023г. – 18,6%; 2024г. – 17,3%.
8.1.1.	Контрольная точка: Формирование тарифа в системе ОМС для организации паллиативной помощи в амбулаторных условиях на базе ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019- 31.12.2019	Директор ТФОМС Томской области	100-% охват паллиативной помощью нуждающихся онкологических больных.
8.1.2.	Контрольная точка: Открытие кабинета паллиативной и симптоматической терапии на базе ОГАУЗ «ТООД» и организация койко-мест дневного пребывания паллиативных пациентов	01.07.2019 - 31.12.2019	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Курация всех 100% пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.
8.1.3.	Контрольная точка: Внедрение клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов при оказании им паллиативной медицинской помощи	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Снижение показателя годового коэффициента летальности: 2019г. – 23,4%; 2020г. – 22,2%; 2021г. – 21,0%; 2022г. – 19,8%; 2023г. – 18,6%; 2024г. – 17,3%.
8.2.	Мероприятие: Повышение квалификации медицинских работников по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Обучение 100% медицинского персонала, задействованного в оказании паллиативной помощи онкологическим пациентам.
8.2.1.	Контрольная точка: Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по уходу и лечению онкологических пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Ежегодное проведение не менее 3-х образовательных семинаров по вопросам оказания паллиативной помощи.

8.3.	Мероприятие: Внутренний контроль качества оказания паллиативной медицинской помощи при онкологических заболеваниях	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Снижение показателя одногодичной летальности: 2019г. – 23,4%; 2020г. – 22,2%; 2021г. – 21,0%; 2022г. – 19,8%; 2023г. – 18,6%; 2024г. – 17,3%. Снижение числа жалоб пациентов и их родственников на 40%
8.3.1.	Контрольная точка: Ведение базы данных (Регистра) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Своевременная поста на учет паллиативных пациентов, охват 95% нуждающихся в паллиативной помощи
8.4.	Мероприятие: Совершенствование лечения хронического болевого синдрома, повышение доступности анальгезирующей фармакотерапии и инвазивных методов лечения боли	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Не менее 80% обеспеченности анальгезирующей фармакотерапии и инвазивных методов лечения, снижение чи выездов СМП с целью купирования прорыво боли не менее чем на ежегодно.
8.4.1.	Контрольная точка: Формирование адекватной заявки на лекарственные средства фармакотерапии ХБС с учетом клинических рекомендаций ВОЗ по терапии ХБС	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Не менее 80% обеспеченности неинвазивными средс анальгезирующей фармакотерапии.

				Доля неинвазивных анальгетиков в структуре использования наркотических препаратов не менее 70%.
8.4.2.	Контрольная точка: Информирование онкобольных и их родственников по вопросам обезболивания при ХБС	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	Разъяснительная работа с пациентами и их родственниками по вопросам ХБС. Сокращение числа выписок в СМП с целью обезболивания на 12% Сокращение числа жалоб на 60% к 2024г.
8.4.3.	Контрольная точка: Совершенствование работы кабинета противоболевой терапии на базе ОГАУЗ «ТООД» с учетом развития выездных форм работы на дом к пациенту	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение числа посещений к врачам кабинета противоболевой терапии ежегодно не менее, чем на 10%, увеличение числа выездов на дом не менее чем на 10% ежегодно.
8.4.4.	Контрольная точка: Продолжение работы горячей линии ДЗТО «Осторожно: боль!»	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Прием обращений граждан по вопросам оказания обезболивающей терапии пациентам с хроническим болевым синдромом на территории Томской области, решение воп

				обезболивания в 100% случаев обращений.
8.5.	Мероприятие: Взаимодействие с медицинскими организациями по вопросам оказания паллиативной помощи с использованием телемедицинских технологий онкологическим пациентам, проживающим на отдаленных территориях Томской области	01.07.2019 - 31.12.2024	ДЗТО	100% охват пациентов нуждающихся в паллиативной помощи проживающих на отдаленных территориях Томской области. Сокращение числа жалоб на 60%.
8.5.1.	Контрольная точка: Организация телемедицинских консультаций для отдаленных территорий Томской области по вопросам обезболивания онкологических пациентов	01.07.2019 - 31.12.2021	ДЗТО	Корректная тактика ведения 100% пациентов отдаленных районов.
8.6	Мероприятие: Совершенствование региональных нормативных актов по организации паллиативной медицинской помощи В Томской области разработаны и внедрены в работу МО следующие документы в области оказания паллиативной медицинской помощи (в 2014-2018 годах): 1) Об организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Томской области; 2) Об организации паллиативной медицинской помощи детям; 3) Соглашение о сотрудничестве в сфере социального обслуживания жителей Томской области (ДЗТО и Департамент социальной защиты населения); 4) Об организации проведения терапии хронического болевого синдрома в медицинских организациях Томской области;	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Снижение показателя одногодичной летальности: 2019г. – 23,4%; 2020г. – 22,2%; 2021г. – 21,0%; 2022г. – 19,8%; 2023г. – 18,6%; 2024г. – 17,3%.
8.6.1	Контрольная точка: Анализ имеющейся региональной нормативной документации от 2014-2015гг, внесение корректировок, связанных с упрощением системы направлений на госпитализацию в стационары общей лечебной сети в порядке СМП паллиативных пациентов онкопрофиля	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Снижение показателя одногодичной летальности: 2019г. – 23,4%; 2020г. – 22,2%;

				2021г. – 21,0%; 2022г. – 19,8%; 2023г. – 18,6%; 2024г. – 17,3%.
8.7	Мероприятие: Совершенствование межведомственного взаимодействия с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества и развития паллиативной помощи, уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Охват не менее 70% паллиативных пациентов сопровождаемых службами социальной защиты, медико – санитарной экспертизы (далее – М т.д.
8.7.1	Контрольная точка: Ежегодное составление плана совместных мероприятий по межведомственному взаимодействию в целях повышения доступности паллиативной помощи	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Охват не менее 70% паллиативных пациентов сопровождаемых службами социальной защиты, Д и т.д.
8.7.2.	Контрольная точка: В Томской области разработаны и внедрены в работу МО документы, определяющие мероприятия по межведомственному взаимодействию (2014-2018гг.): 1) Соглашение о сотрудничестве в сфере социального обслуживания жителей Томской области (ДЗТО и социальной защиты населения); 2) О взаимодействии сотрудников областных государственных учреждений социальной защиты населения и областных государственных учреждений здравоохранения на территории Томской области в части оформления медицинских заключений для граждан, нуждающихся в постоянной посторонней помощи и уходе, направленных на стационарное социальное обслуживание; Совершенствование нормативных актов с учетом изменений в законодательстве	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Организовано взаимодействие сотрудников областных государственных учреждений социальной защиты населения и М Томской области. Разработана система оповещения о паллиативных пациентах. В рамках региональных документов по межведомственному взаимодействию по вопросам сотрудниче

				<p>по развитию паллиативной помощи предусмотреть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация обучающих семинаров с социальными работниками по активному выявлению паллиативных пациентов, которые длительное время не обращаются в медицинские учреждения; - разработке алгоритма обмена сведениями о выявленных пациентах между органами социальной защиты и медицинскими организациями для передачи выявленных пациентов для наблюдения и оказания им паллиативной помощи; - организация обучающих семинаров для социальных работников по оказанию элементов помощи и заботы за пациентами, требующими паллиативной помощи;
8.7.3.	Контрольная точка: Разработка Положения по организации работы в медицинских организациях Томской области с волонтерскими, религиозными и другими общественными организациями	01.07.2019-31.12.2020	ДЗТО	Организация взаимодействия медицинских организаций Томской области с

				<p>волонтерскими, религиозными и другими общественными организациями.</p> <p>В рамках региональных документов по межведомственному взаимодействию по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи предусмотрены:</p> <ul style="list-style-type: none">- разработка алгоритма взаимодействия волонтерских организаций с учреждениями, оказывающими паллиативную помощь- определение точек приложения волонтерской помощи в системе оказания паллиативной помощи- определение требований к волонтерам, перечня обязанностей и прав волонтера;- организация обучения семинаров для волонтеров допущенных к работе в медицинских учреждениях по оказанию паллиативной медицинской помощи- внедрение принципов
--	--	--	--	---

				наставничества при р с волонтерами
9.	Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Томской области			
9.1.	Мероприятие: Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций по вопросам организации диагностики и лечения пациентов онкологического профиля для МО Томской области. Разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач - врач» на всех этапах оказания медицинской помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Подготовлена информационная инфраструктура для оказания телемедици консультаций в МО Томской области. Разработан алгоритм дистанционного консультирования «вр врач» на всех этапах оказания медицинско помощи.
9.1.1	Контрольная точка: Формирование требований и подготовка программно-аппаратной инфраструктуры для реализации мероприятия	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Подготовка требовани сформирована программно-аппаратн инфраструктура для решения задач дистанционного консультирования «вр врач» на всех этапах оказания медицинско помощи.
9.1.2	Контрольная точка: Организационно-методическая поддержка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач»	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Подготовка регламен функционирования и поддержки алгоритма дистанционного консультирования.

9.1.3.	Контрольная точка: Сформированы общие требования к программно-аппаратному обеспечению телемедицинской сети	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Согласно подготовленным требованиям сформулированы положения к программно-аппаратному обеспечению телемедицинской сети. 31.12.2019.
9.1.4.	<p>Контрольная точка: Подготовлены технические требования к программно-аппаратному обеспечению телемедицинской сети, а именно</p> <ul style="list-style-type: none"> -каналообразующая среда, -перечень оборудования телемедицинского центра (система видеотрансляции операций; студия для индивидуальных телемедицинских консультаций, оборудованная системой видеоконференцсвязи точка-точка; DICOM сервер; документ-камера; периферическое оборудование, обеспечивающее документирование, запись, воспроизведение данных пациента); -структура телемедицинского пункта (студия для индивидуальных телемедицинских консультаций, оборудованная системой видеоконференцсвязи точка-точка; документ-камера; периферийное оборудование, обеспечивающее документирование, запись, воспроизведение данных пациента); -перечень оборудования телемедицинского кабинета (студия для индивидуальных телемедицинских консультаций, оборудованная системой видеоконференцсвязи точка-точка; документ-камера; периферийное оборудование, обеспечивающее документирование, запись, телемедицинских консультаций, данных пациента); - программные кодеки (H.323, работа в IP сети в соответствии с рекомендациями ITU-T H.323 v.4 и v.6, IP ver.4 и ver.6 с поддержкой QoS, скорость передачи не менее 768 кбит/с для телемедицинских пунктов и кабинетов, не менее 2 мбит/с для телемедицинского центра, кодек должен поддерживать автоматический выбор скорости при соединении в зависимости от качества канала связи); -специализированное ПО (DICOM сервер для хранения изображений переданных с PACS систем для телемедицинских консультаций. Серверное ПО должно 	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	<p>Во 72 МО Томской области поставлены программно-аппаратные комплексы для создания телемедицинских пунктов. 31.12.2024.</p> <p>На базе ОГАУЗ «ТООД» функционирует один телемедицинский центр для оказания консультативной помощи по профилю «онкология». 31.12.2024.</p>

	обеспечивать совместимость с форматом DICOM 3.0 версия 2008 и иметь возможность подключения “тонких” клиентов для работы с изображениями)			
9.1.5	Контрольная точка: Разработка алгоритма дистанционного консультирования на всех этапах оказания медицинской помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Оперативное решение вопросов, связанных с диагностикой и лечением пациентов онкологического профиля из труднодоступных и отдаленных населенных пунктов, а также нетранспортабельных пациентов. Регулярность проведения телемедицинских консультаций не менее раз в месяц.
9.1.6	Контрольная точка: Обеспечение врачами-специалистами для проведения дистанционного консультирования на всех этапах медицинской помощи посредством использования средств web-связи.	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Подготовка 4 специалистов.
9.2.	Мероприятие: Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, в т.ч. с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, такими как: - ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»; - ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России; - НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова Минздрава России; - МНИОИ им. П.А. Герцена Минздрава России	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Оперативное решение вопросов, связанных с диагностикой и специализированным лечением пациентов онкологического профиля в течение 1-2 х дней. Разработка регламента сотрудников и взаимодействие по вопросам консультационной помощи и обучения до конца 2019 года.

				Ежемесячное проведение консультаций с 2020-гг.
9.2.1.	Контрольная точка: Разработка и утверждение порядка проведения телемедицинских (заочных) консультаций ОГАУЗ «ТООД» с федеральными медицинскими центрами, краевыми, республиканскими, областными окружными медицинскими организациями	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	-Сокращение сроков начала специализированного лечения до 14 дней; -Сокращение случаев /гипер- диагностики на 10%; -Сокращение числа ж до 0% в конфликтных случаях; -Регулярность телемедицинских консультаций не менее 1 раза в месяц.
9.3.	Мероприятие: Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Совершенствование методов специализированного противоопухолевого лечения.
9.3.1.	Контрольная точка: Совершенствование методов радиотерапии: - внутрисветной лучевой терапии при раке пищевода; - внутритканевых методик брахитерапии (рак кожи, рак ОГШ); - в режиме гипофракционирования; - радиохирургии на базе Elekta Synergy; - глубокой локальной гипертермии; - применение гипербарической оксигенации; - проведение интраоперационной лучевой терапии;	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Снижение общего кой дня до 37 дней. Снижение общебольничной летальности до 0,5%. Сокращение реабилитационного периода.

9.3.2.	Контрольная точка: Профилактика и лечение лучевых реакций с помощью введения в клиническую практику проведения лазерной терапии	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Снижение постлучевых реакций: 2019 – 5%; 2020 – 10%; 2021 – 20%; 2022 – 30%; 2023 – 50%; 2024 – 90%.
9.3.4.	<p>Контрольная точка: Совершенствование методов хирургического лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Тораколапароскопическая экстирпация пищевода с одномоментной пластикой желудочным стеблем с лимфодиссекцией 2F, 2S; -Торакоскопические резекции легкого, лобэктомия, билобэктомия с лимфаденэктомией D3; -Лапароскопическая гастрэктомия, субтотальная дистальная резекция желудка с лимфаденэктомией D2; -Лапароскопическая гемиколэктомия с лимфодиссекцией D2, D3; -Лапароскопическая резекция сигмовидной кишки, лапароскопическая передняя резекция прямой кишки; -Лапароскопическая экстралеваторная экстирпация прямой кишки, Лимфодиссекция D2, D3; -Лапароскопическая нефрэктомия, резекция почки. Лапароскопическая радикальная простатэктомия; -Лапароскопическая расширенная экстирпация матки с придатками; -Лапароскопическая дистальная резекция поджелудочной железы; -Эвисцерации малого таза, панкреатодуоденальные резекции в различных вариантах; -Внедрение интраоперационной фотодинамической терапии опухолей желудочно-кишечного тракта; -Внедрение ICG- диагностики путей лимфооттока при раке желудка, раке шейки матки; 	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Увеличение количества пациентов получивших специализированное лечение в круглосуточном стационаре до 2390 человек к 2024г.</p> <p>Снижение количества дооперационного койко-дня в онкологическом отделении до 3 дней.</p> <p>Снижение общего койко-дня до 11 дней.</p> <p>Снижение общебольничной летальности до 0,5%.</p> <p>Сокращение реабилитационного периода.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> -Внутрипросветные эндоскопические электрорезекции опухолей в подслизистом слое; - Стентирования опухолей бронхов, пищевода; -Онкопластические операции на молочной железе; - Расширенное применение фотодинамических видов лечения, циторедуктивных и органосохраняющих операций 			
9.3.5.	<p>Контрольная точка: Совершенствование лекарственной противоопухолевой терапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Широкое внедрение молекулярно-генетических исследований; -Внедрение клинических рекомендаций МЗ РФ 	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Увеличение перечня и количества проводимых исследований.</p> <p>Увеличение количества схем применяемых в химиотерапии до 230 в 2024 г.</p> <p>Увеличение количества используемых КСГ.</p> <p>Увеличение числа законченных случаев химиотерапии в дневном круглосуточном стационаре до 5706 к в 2024 г.</p>
9.4.	Мероприятие: Обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Безопасность медицинской деятельности.</p> <p>Повышение качества оказываемой медицинской помощи.</p>
9.4.1.	Контрольная точка: Внедрение и соблюдение протоколов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» по нозологиям	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Работа по единым алгоритмам по диагностике, лечению

				дальнейшему наблюдению по нозологиям на 100
9.4.2.	Контрольная точка: - Многоуровневая проверка первичной медицинской документации в соответствии с утвержденными протоколами, выявление нарушений при оказании медицинской помощи, впоследствии их устранение - Разбор выявленных замечаний по срокам и качеству обследования и лечения	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Устранение выявленных нарушений, совершенствование системы качества на срок до 2024г.
9.4.3.	Контрольная точка: Оценка результатов внешнего контроля качества (страховые компании, Росздравнадзор и другие контролирующие органы)	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Устранение выявленных нарушений, совершенствование системы качества на срок до 2024г
9.5.	Мероприятие: Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Томской области	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Формирование единой информационной системы цифрового контура онкологической службы Томской области. 2019 - 2020 – разработка, утверждение программы 2020 – 2024– реализация, внедрение программы. Сроки реализации программы 01.01.2019 – 31.12.2024
9.5.1.	Контрольная точка: Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников: - сопровождение и поддержка в актуальном состоянии унифицированных НСИ в МИС ТО	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	С целью оптимизации информационного обмена медицинской документации и справочников осуществлена унификация существующих медицинских справочников и документации.

				Сокращение бумажного документооборота на Пополнение базы данных МИС на 30-40%. Текущее сопровождение 01.01.2019 – 31.12.2024
9.5.2.	Контрольная точка: Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы: - Организация идентификации пациента по номер или путем считывания штрих-кода с бумажного полиса ОМС; - Поиск и выбор врача по специализации, фамилии, номеру кабинета; - Система оповещения о количестве выданных талонов на прием к выбранному врачу за время, прошедшее от начала приема; - Выдача (печать) талона на прием, в котором должны быть указаны: дата приема, специализация, ФИО врача, номер кабинета, номер очереди, количество выданных талонов на время приема выбранного врача	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Сокращение бумажного документооборота на Пополнение базы данных МИС на 30-40%. Сокращение сроков ожидания очереди в регистратуру до 3-5 минут
9.5.3.	Контрольная точка: Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Оперативный мониторинг статуса пациента с выявленным ЗНО, его маршрутизация и последующий анализ данных посредством разработанной системы индикации в ТОО, позволяющей оперативно выставлять метку о принадлежности к группе первично выявленных ЗНО. Отслеживать данные статусы в режиме

				реального времени специалистам центра мониторинга у 100% пациентов с первично выявленным ЗНО, обратившихся в ОГАУЗ «ТООД».
9.5.4.	Контрольная точка: Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Создание информационной платформы, позволяющей вести мониторинг 100% пациентов с онкологическими заболеваниями, получающих лечение в ОГАУЗ «ТООД» за счет реализации программ алгоритмов осуществляющих управление потоками пациентов в медицинском информационных системах ОГАУЗ «ТООД».
9.5.5.	Контрольная точка: Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология», дальнейшее развитие раздела аналитика программного модуля «Раковый регистр МИ ТО»	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Увеличение охвата до 100% и сопровождение онкологических пациентов на всех этапах оказания онкологической помощи
9.5.6.	Контрольная точка: Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных на основе аналитических возможностей МИС ТО	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Охват автоматизацией расчета показателей не менее 70% ЛПУ Томской области.

9.5.7.	Контрольная точка: Проведение обследования МИС ТО на предмет корректности взаимодействия с ведомственными информационными системами	01.07.2019 – 31.03.2019	ДЗТО	Концепция доработки ТО.
9.5.8.	Контрольная точка: Проведение работ по модернизации и развитию МИС ТО в части интеграции с ведомственными информационными системами	01.07.2019 – 31.12.2022	ДЗТО	50% МО обеспечено межведомственное электронное взаимодействие, в числе с учреждениями медико-социальной экспертизы (с документами установления инвалидности без обращения граждан учреждения МСЭ), ф. социального страхования (передача электронных листов нетрудоспособности) также с Министерством труда и социального развития при соответствии законодательством РФ
9.5.9.	Контрольная точка: Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций: -создание локального шлюза ЦАМИ (выполняет роль локального PACS-архива и кэш-сервера для обеспечения надежности и отказоустойчивости Системы; временное хранение изображений локально в МО; обеспечение гарантированной доставки изображений в ЦАМИ; сжатие данных без потери качества); - подключение локального шлюза МО к ЦАМИ	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Создание локального шлюза ЦАМИ; 31.12.2020 подключение локального шлюза МО к ЦАМИ 31.12.2021

9.5.10.	<p>Контрольная точка: Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Все медицинские учреждения ТО обеспечены широкополосным доступом в сеть 'Интернет' согласно проекту Минкомсвязи 'Цифровая экономика'; - Все медицинские учреждения ТО работающие в системе ОМС обеспечены защищенными каналами связи безопасной передачи данных; - Все рабочие места врачей онкологов обеспечены компьютерной и организационной техникой 	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	<p>Широкополосный доступ в сеть Интернет: общий показатель 01.01.2019-31.12.2019 100%;</p> <p>Защищенные каналы связи: общий показатель 01.01.2019-31.12.2019 100%;</p> <p>Рабочие места онкологов: общий показатель 01.01.2019 - 31.12.2019 100%.</p>
9.5.11.	<p>Контрольная точка: Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и других показателей ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего онкологического регистра Томской области. Наличие популяционного ракового регистра в сетевом варианте с АРМ в ПОК для обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО.</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД» ДЗТО	<p>Развертывание сетевых АРМ в ПОК: общий показатель 2024 30%;</p> <p>общий показатель 2023 50%;</p> <p>общий показатель 2022 70%;</p> <p>общий показатель 2021 90%;</p> <p>общий показатель 2020 100%;</p> <p>общий показатель 2019 100%.</p>
9.5.12.	<p>Контрольная точка: Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов</p> <p>На официальном сайте размещена форма обратной связи в соответствующем разделе;</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО	<p>Реализация информационных сервисов, позволяющих осуществлять меропр</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение экзит-полов для получения обратной связи сразу после обслуживания пациента; - Проведение онлайн опросов и анкетирования; - Настройка на инфомате формы для обратной связи -Создание чат-ботов обратной связи в мессенджерах 			<p>по сбору обратной связи от пациентов.</p> <p>Реализованы контрольные точки:</p> <p>Форма обратной связи на официальном сайте –</p> <p>Проведение экзит-опросов на регулярной основе</p> <p>Отдельный чат-бот, занимающийся обработкой обращений;</p> <p>Проведение опросов на разную тематику:</p> <p>2019 – 1;</p> <p>2020 – 2;</p> <p>2021 – 2;</p> <p>2022 – 2;</p> <p>2023 – 2;</p> <p>2024 – 2.</p>
10.	Обеспечение укомплектованности кадрами МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями			
10.1.	Мероприятие: Кадровое обеспечение онкологической службы Томской области в рамках регионального проекта Томской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение»	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО	Увеличение укомплектованности медицинскими кадрами
10.1.1.	Контрольная точка: Реализация регионального проекта Томской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение»	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО	Увеличение укомплектованности медицинскими кадрами том числе за

				<p>привлечения в совместителей.</p> <p>Общий показатель 279%;</p> <p>Общий показатель 280,1%;</p> <p>Общий показатель 282,1%;</p> <p>Общий показатель 284,1%;</p> <p>Общий показатель 287,1%;</p> <p>Общий показатель 2090,3%.</p>
10.1.2.	<p>Контрольная точка: В отрасли сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников.</p> <p>Формирование заявок приема на подготовку специалистов в образовательных организациях с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, рассчитанной в соответствии с приказами Минздрава России от 26 июня 2014 г. № 322 и от 14 февраля 2018 г. № 73, развитие системы целевого обучения, реализация мер социальной поддержки медицинских работников на федеральном и региональном уровнях создадут условия для увеличения численности медицинских работников в государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Томской области</p>	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО	<p>Численность врачей средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях Томской области составляет не менее 49796 специалистов соответственно.</p>
10.1.3.	<p>Контрольная точка: Создание аккредитационно-симуляционного центра, способствующего:</p> <ul style="list-style-type: none"> - образованию необходимой инфраструктуры для проведения аккредитации специалистов, обеспечивающей проведение указанной процедуры на территории Томской области по единым правилам с использованием единого банка оценочных средств; 	01.07.2019-31.12.2024	ФГБОУ ВО «СибГМУ» Минздрава России	<p>Создан 1 региональный аккредитационно-симуляционный центр, также инфраструктура отработки практикующими врачами практик</p>

	- организацию непрерывного повышения квалификации практикующих специалистов, позволяющей отрабатывать и совершенствовать практические навыки в рамках циклов повышения квалификации в системе непрерывного медицинского образования (далее – НМО)			навыков в р непрерывного повы квалификации.
10.1.4.	Контрольная точка: Внедрение принципиально новой процедуры допуска к осуществлению профессиональной деятельности – аккредитации специалистов, основанной на независимой оценке экспертами профессионального сообщества уровня навыков и компетенций специалиста по конкретной специальности, позволяет создать систему допуска в профессию только квалифицированных специалистов.	01.07.2019- 31.12.2024	ДЗТО	Не менее специалистов (нарастающим и допущено профессиональной деятельности процедуру аккреди специалистов. Внедрение про аккредитации специа будет способст обеспечению укомплектования «первичного квалифицированными кадрами за возможности лиц, ус прошедших аккреди специалистов специальностям «Леч дело» и «Педиа осуществлять профессиональную деятельность в долж «Врач-терапевт участковый» и « педиатр участковый» после окол

				образовательной организации при ус... прохождения перв... аккредитации дополнительной подготовки.
10.1.5.	Контрольная точка: Обеспечение возможности отработки практикующими врачами и средними медицинскими работниками практических навыков и получение теоретических знаний в рамках повышения квалификации на базе симуляционных центров образовательных и научных организаций, включая применение lean-технологий.	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО	Число специали... совершенствующих знания в рамках си... НМО, в том чис... использованием дистанционных образовательных технологий, освоения дополните... образовательных про... разработанных с у... порядков ок... медицинской по... клинических рекомен... и принципов доказате... медицины, использованием п... НМО составило не... 14000 человек.
10.2.	Мероприятие: Кадровое обеспечение ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение укомплектованности медицинскими кадра... 2019 – 79%; 2020 – 82%; 2021 – 85%; 2023 – 90%;

				2024 – 93%.
10.2.1.	Контрольная точка: Организация и проведение демо-дней, участие в ярмарках вакансий для выпускников образовательных организаций, реализующих образовательные программы по специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам специальностей и направлений подготовки для обучения по образовательным программам высшего образования в области «Здравоохранение и медицинские науки». Ежегодные мероприятия	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Рекрутинг, закреплен предполагаемых сотрудников с высшим медицинским образованием</p> <p>Организованы демо-дни в 2019-2024 годах (при наличии заявок от участников):</p> <p>2019 – 2; 2020 – 2; 2021 – 2; 2022 – 2; 2023 – 2; 2024 – 2.</p> <p>Ежегодное участие в ярмарках вакансий по специальности в 2019-2024 годах при условии наличия мероприятий:</p> <p>2019 – 2; 2020 – 2; 2021 – 2; 2022 – 2; 2023 – 2; 2024 – 2.</p>
10.2.2.	Контрольная точка: Формирование заявок Томской области на квоты целевого приема образовательным организациям, реализующим образовательные программы по специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам специальностей и направлений подготовки для обучения по образовательным программам высшего образования в области «Здравоохранение и медицинские науки». Ежегодное мероприятие	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	<p>Формирование кадрового резерва учреждения</p> <p>Сформировано заявок на квоты целевого приема в 2019-2021 годах:</p> <p>2019 – 2; 2020 – 2; 2021 – 2;</p>

				2022 – 2; 2023 – 2; 2024 – 2.
10.2.3.	Контрольная точка: Обеспечение условий для практической подготовки обучающихся по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, области образования «Здравоохранение и медицинские науки» на клинических базах ОГАУЗ «ТООД». Ежегодное мероприятие	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Формирование кадрового резерва; Создано мест для прохождения практики подготовки на базе ОГАУЗ «ТООД»: 2019 – 5; 2020 – 7; 2021 – 7; 2022 – 10; 2023 – 10; 2024 – 10.
10.2.4	Контрольная точка: Развитие системы производственной практики студентов медицинских вузов, направленной на повышение эффективности освоения обучающимися практических навыков. Ежегодное мероприятие	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Формирование кадрового резерва; Создано мест для прохождения производственной практики на базе ОГАУЗ «ТООД»: 2019 – 5; 2020 – 7; 2021 – 7; 2022 – 10; 2023 – 10; 2024 – 10.
10.2.5	Контрольная точка: Организация трудоустройства обучающихся ФГБОУ ВО СибГМУ МЗ РФ, не завершивших освоение образовательных программ высшего	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение укомплектованности учреждения, формирование кадрового резерва;

	медицинского образования и имеющих допуск к осуществлению медицинской деятельности, на должностях среднего медицинского персонала			Создано рабочих мест трудоустройства обучающихся ФГБОУ СибГМУ МЗ РФ на должности среднего медицинского персонала 2019 – 3; 2020 – 3; 2021 – 3; 2022 – 3; 2023 – 3; 2024 – 3.
10.2.6	Контрольная точка: Ежеквартальное заполнение оперативного мониторинга	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Отслеживание хода реализации программ с использованием средств ведения Федерального регистра медицинских работников, заполнения оперативного мониторинга в соответствии с Распоряжением ДЗТО 341 от 25.04.2019.
10.2.7	Контрольная точка: Информирование специалистов отрасли здравоохранения о системе НМО	01.07.2019-31.12.2024	ОГАУЗ «ТООД»	Расширение арсенала профессиональных компетенций.
10.2.8	Контрольная точка: Ведение Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2024	ОГАУЗ «ТООД»	Учет медицинских кадров, отслеживания процентов укомплектованности квалификации персонала
10.2.9	Контрольная точка: Создание и обновление электронной базы вакансий ОГАУЗ «ТООД»	01.07.2019-31.12.2024	ОГАУЗ «ТООД»	Рекрутинг.

10.2.10	Контрольная точка: Обеспечение информационной поддержки персонала в рамках проведения конкурсов «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года» и содействие в выдвижении кандидатур сотрудников для участия в данных конкурсах	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Повышение престижа профессии, формирование благоприятного психологического климата внутри учреждения.
10.2.11	Контрольная точка: Обеспечение участия специалистов отрасли здравоохранения в системе НМО	01.07.2019-31.12.2024	ОГАУЗ «ТООД»	Повышение профессионального уровня, расширение арсенала профессиональных компетенций, предоставление медицинских услуг современного образца. Участвуют в системе НМО: 2019 – 78%; 2020 – 82 %; 2021 – 87 %; 2022 – 91 %; 2023 – 95 %; 2024 – 98 %.
10.3	Мероприятие: Формирование и расширение системы моральных и материальных стимулов для медицинских работников	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Материальные и социальные гарантии, установленные коллективным договором между работодателем и профсоюзной организацией.
10.3.1	Контрольная точка: Государственная поддержка работников областных государственных автономных и бюджетных учреждений здравоохранения	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Государственная поддержка работников областных государственных

				автономных и бюджетных учреждений здравоохранения в виде частичной компенсации затрат, связанных с наемом жилых помещений в жилых домах, построенных в рамках реализации программ на территории Томской области инвестиционных проектов по строительству жилых домов, предназначенных для сдачи квартир в аренду согласно Постановлению Администрации Томской области от 26.03.2013 №121а.
10.3.2	Контрольная точка: Формирование корпоративной культуры и морального стимула работников	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Проведено спортивных и оздоровительных и культурно-массовых мероприятий с целью формирования корпоративной культуры и морального стимула работников: 2019 – 8; 2020 – 8; 2021 – 9; 2022- 10; 2023 – 10; 2024 -12.

10.3.3	Контрольная точка: Оптимизация структуры заработной платы медицинских работников: повышение окладной части в структуре заработной платы	01.07.2019-31.12.2019, 01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Увеличение окладов медицинских работников: 2019 - 40,0%; 2023 - 7,0%.
10.3.4	Контрольная точка: Выполнение дорожной карты по достижению целевых показателей по заработной плате по всем категориям медицинских работников	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Выплата заработной платы на уровне, установленном «Дорожной картой».

7. Ожидаемые результаты региональной программы.

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

- снижение «грубого» показателя смертности до уровня 205,0; на 100 тыс населения;
- увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63,0%;
- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0%;
- снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 17,3%;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО.

Планируемое число диагностических исследований:

Планируемое число исследований для МРТ: 2019г. - 3500 исследований; 2022г. - 7000 исследований; 2024г. – 10500 исследований.

Планируемое число исследований для СКТ: 2019г. - 4500 исследований; 2021г. - 10000 исследований; 2024г. - 13000 исследований.

Планируемое число исследований для ОФЭКТ/КТ: 2019г. - 3500 исследований; 2021г. - 5000 исследований в год.

Планируемое число пациентов в год по каждой группе радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО оборудования:

п/п	Наименование аппарата	Базовое значение (на 31.12.2017)	Год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Линейный ускоритель Elekta Synergy	287	400	500	500	500	600	700
2	Линейный ускоритель TRUEBEAM ^{STx}	-	-	-	400	500	600	700
3	Мобильный малогабаритный линейный ускоритель NOVAC				100	200	300	400
4	Аппарат для брахитерапии MultiSource	192	250	250	350	450	450	450
5	Гамма-терапевтический аппарат Theratron Equinox 100	417	400	400	400	400	400	400
6	Рентгентерапевтический аппарат Estrahl 300	193	250	300	350	350	350	350
7	КТ специализированный Toshiba Aquillion	900	1050	1150	1650	1650	2050	2250

● улучшение качества медицинской помощи онкологическим пациентам:

1. Своевременное оказание медицинской помощи по профилю «Онкология» (сроки обследования и ожидания спец. лечения не более 14 дн.).
2. Отсутствие случаев госпитальной летальности.
3. Отсутствие случаев расхождения диагнозов.
4. Отсутствие случаев, сопровождавшихся жалобами пациентов.

8. Дополнительные мероприятия

8.	Решение задач, связанных с индивидуальными особенностями Томской области (малая плотность населения - 3,3 чел на 1 кв. км), изолированность, труднодоступные территории, сложная транспортная схема)			
8.1	Мероприятие: Совершенствование выездных форм работы - проведение целевых специализированных медицинских осмотров по выявлению онкопатологии	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение показателя ранней выявляемости ЗНО наружных локализаций не менее 75-85% от общего числа ЗНО
8.1.1	Контрольная точка: Выезды передвижного маммографа в районы Томской области, на предприятия г. Томска, а также в рамках проекта «Поезд здоровья»	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение охвата маммографическим осмотром в рамках выездных форм работы: 2019 – 8040 женщин 2020 – 8100 женщин 2021 – 8170 женщин 2022 – 8210 женщин 2023 – 8240 женщин 2024 – 8300 женщин
8.1.2	Контрольная точка: Выезд многопрофильной бригады врачей ОГАУЗ «ТООД» в рамках проекта «Мобильный автобус «ОнкоДОЗОР»	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение охвата профилактическим осмотром в рамках выездных форм работы: 2019 – 500 человек 2020 – 550 человек 2021 – 600 человек 2022 – 650 человек 2023 – 700 человек 2024 – 750 человек
8.2	Мероприятие: Организация консультативной помощи онкологическим пациентам труднодоступных и изолированных территорий Томской области	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение охвата диспансерными осмотрами: 2019 – 240 человек 2020 – 250 человек 2021 – 260 человек

				2022 – 270 человек 2023 – 280 человек 2024 – 300 человек
8.2.1	Контрольная точка: Выезды врачей-онкологов ОГАУЗ «ТООД» в отдаленные населенные пункты в рамках проекта «Плавучая поликлиника»	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Количество выездов 2019 – 1 2020 – 1 2021 – 1 2022 – 1 2023 – 1 2024 – 1
8.3	Мероприятие: Проведение кураторской работы по вопросам организации онкологической помощи в МО ТО	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Организационно-методическая помощь медицинским организациям общей лечебной сети ТО по вопросам онкологической помощи
8.3.1	Контрольная точка: Закрепление за муниципальными образованиями ТО врачей-онкологов и врачей-методистов путем утверждения ежегодного распоряжения ДЗТО «Об утверждении Регистра врачей-кураторов онкологической службы Томской области»	01.07.2019-31.12.2024	ДЗТО	Обеспечение методического сопровождения по вопросам организации онкологической помощи в медицинских организациях
8.3.2	Контрольная точка: Составление плана-графика выездов врачей-кураторов и его утверждение ежегодным приказом ОГАУЗ «ТООД» «Об утверждении графика выезда врачей-кураторов ОГАУЗ «ТООД» (врачей-онкологов, врачей-методистов). Выезды врачей-кураторов в МО 1-2 раза в год	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Организационно-методическая помощь медицинским организациям общей лечебной сети ТО по вопросам онкологической помощи. 100,0% охват МО ТО методической работой. Ежегодное количество выездов не менее 50
8.3.3	Контрольная точка: Взаимодействие врачей-методистов с медицинскими организациями в	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»	Оперативное взаимодействие с медицинскими организациями, в

	ежедневном режиме посредством общения в мессенджере WhatsApp в группе «Онкологи ТО» и телефонной связи			том числе в случае возникновения проблемных, спорных ситуаций при оказании онкологической помощи пациентам, информирования об организационных и учебно-практических мероприятиях. 100,0% охват методическим взаимодействием врачей-онкологов МО общей лечебной сети Томской области
8.3.4	Контрольная точка: Проведение регулярных видеоселекторных совещаний по вопросам организации онкологической помощи в Томской области с периодичностью 1 раз в неделю	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО	Обеспечение методического сопровождения по вопросам организации онкологической помощи в медицинских организациях. В год проведение не менее 42 видеоселекторных совещаний
8.4	Мероприятие: Организация работы ФАП в режиме центров противораковой борьбы	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение охвата на 50% профосмотрами Увеличение показателя ранней выявляемости ЗНО: 2019 год – 57,9% 2020 год – 58,9% 2021 год – 60,2% 2022 год – 21,2% 2023 год – 62,2% 2024 год – 63,0% Снижение доли запущенных форм ЗНО на 3,1%

8.4.1	Контрольная точка: Обучение сотрудников, дооснащение ФАП	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение охвата на 50% профосмотрами Увеличение показателя ранней выявляемости ЗНО: 2019 год – 57,9% 2020 год – 58,9% 2021 год – 60,2% 2022 год – 21,2% 2023 год – 62,2% 2024 год – 63,0% Снижение доли запущенных форм ЗНО на 3,1%
8.5	Мероприятие: Разбор случаев поздней диагностики ЗНО и некорректной тактики ведения пациентов онкологического профиля	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Снижение доли запущенных случаев ЗНО на 3,1%
8.5.1	Контрольная точка: проведение заседаний комиссии по разбору случаев поздней диагностики ЗНО и некорректной тактики ведения пациентов онкологического профиля с привлечением главных внештатных специалистов ДЗТО, сотрудников и руководителей МО	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Снижение доли запущенных случаев ЗНО, % 2019 – 21,8 2020 – 21,2 2021 – 20,6 2022 – 19,8 2023 – 19,0 2024 – 18,7
8.6	Мероприятие: Оптимизация противораковых мероприятий в муниципальных образованиях Томской области - с повышенными усредненными «грубыми» показателями смертности (Зырянский район, Кривошеинский район, Молчановский район,	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Снижение «грубого» показателя смертности Зырянский район – на 15,0%, Кривошеинский район – на 22,0%, Молчановский район – на 16,3%, Парабельский район – на 25,0%, Колпашевский район – на 13,0%, Томский район – на 13,3%,

	Парабельский район, Колпашевский район, Томский район, Первомайский район, г.Северск)			Первомайский район – на 21,0%, г.Северск – на 15%
8.6.1	Контрольная точка: Разработка индивидуальных программ, включающих план мероприятий по снижению смертности.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Разработаны программы, включающие план мероприятий по снижению смертности в МО.
8.6.2	Контрольная точка: Проведение информационно-коммуникационных мероприятий для населения направленных на ранее выявление онкологических заболеваний.	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи МО	Повышение информированности о факторах, мерах снижения риска онкологического заболевания, повышение мотивации к прохождению диспансеризации, скрининговых программ, реализация мероприятий по целевой профилактике онкологических заболеваний в группах высокого риска.
8.6.3	Контрольная точка: Ежемесячный контроль за проведением и выполнением скрининговых программ диагностики рака шейки матки, КРР, рака молочной железы	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Анализ результатов проведения скрининговых программ. Охват скрининговыми мероприятиями не менее 70%
8.6.4	Контрольная точка: Первоочередная задача по организации работы ФАП в режиме центров противораковой борьбы	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Увеличение охвата на 50% профосмотрами Увеличение показателя ранней выявляемости ЗНО: 2019 год – 57,9% 2020 год – 58,9% 2021 год – 60,2% 2022 год – 21,2% 2023 год – 62,2%

				2024 год – 63,0% Снижение доли запущенных форм ЗНО на 3,1%
8.6.5	Контрольная точка: Ежеквартальный контроль загрузки смотровых кабинетов и ФАПов	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Загрузка смотровых кабинетов и ФАПов не менее 70 %
8.6.7	Контрольная точка: Контроль на преаналитическом и аналитическом этапах цитологического скрининга рака шейки матки. Проведение анализа уровня адекватности забора мазков на цитологию.	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», главные врачи МО, ДЗТО	Стандартизация забора биологического материала для проведения цитологического скрининга Увеличение адекватности забора цитологического материала с шейки матки 2019 год – 65,0 % 2020 год – 71,3 % 2021 год – 79,5 % 2022 год – 86,6 % 2023 год – 93,4 % 2024 год – 95,0 %
8.6.8	Контрольная точка: Обучение на циклах ТУ врачей-цитологов, врачей-гинекологов, акушерок, сотрудников смотровых кабинетов, ФАП	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи МО	Стандартизация методик осмотра населения на онкопатологию.
8.6.9	Контрольная точка: Контроль за соблюдением маршрутизации пациентов. Разработка индивидуальных карт по маршрутизации.	01.07.2019-31.12.2024	Главные врачи МО	Оперативный мониторинг статуса пациента с впервые выявленным ЗНО, его маршрутизация и последующий анализ данных
8.6.10	Контрольная точка: Первоочередное внедрение системы оказания телемедицинских консультаций	01.07.2019-31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД»,	Оперативное решение вопросов, связанных с диагностикой и лечением пациентов

	по вопросам организации диагностики и лечения пациентов онкологического профиля.		главные врачи МО, ДЗТО	онкологического профиля из труднодоступных и отдаленных населенных пунктов, а также нетранспортабельных пациентов.
8.6.11	Контрольная точка: Первоочередное включение в проект по совершенствованию выездных форм работы - проведение целевых специализированных медицинских осмотров по выявлению онкопатологии.	01.07.2019- 31.12.2024	Главный врач ОГАУЗ «ТООД», ДЗТО, главные врачи МО	Увеличение показателя ранней выявляемости ЗНО наружных локализаций не менее 75-85% от общего числа ЗНО
8.6.12	Контрольная точка: Ежемесячный анализ причин смерти с подробным разбором спорных случаев.	01.07.2019- 31.12.2024	Главные врачи МО	Оперативное решение вопросов связанных с некорректным кодированием причин смерти в 100% случаев

