



## РАСПОРЯЖЕНИЕ

### ПРАВИТЕЛЬСТВА КАМЧАТСКОГО КРАЯ

27.06.2019 № 293-РП  
г. Петропавловск-Камчатский

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в целях реализации задач регионального сегмента федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»

1. Утвердить региональную программу Камчатского края «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее - региональная программа) согласно приложению к настоящему распоряжению.
2. Министерству здравоохранения Камчатского края:
  - 1) обеспечить реализацию региональной программы;
  - 2) осуществлять мониторинг реализации региональной программы.
3. Контроль за реализацией настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Камчатского края В.Б. Пригорнева.



ПЕРВЫЙ ВИЦЕ-ГУБЕРНАТОР КАМЧАТСКОГО КРАЯ И.Л. УНТИЛОВА

Приложение к распоряжению  
Правительства Камчатского края  
от 27.06.2019 № 293-РП

Региональная программа Камчатского края  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

**1. Текущее состояние онкологической помощи в Камчатском крае. Основные показатели онкологической помощи населению Камчатского края.**

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.

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

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы:

Сеть учреждений, задействованных в выявлении, диагностике, лечении, диспансерном наблюдении и реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями;

Кадровый состав онкологической службы.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Камчатского края

1.5. Выводы

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

**3. Задачи региональной программы.**

**4. План мероприятий региональной программы.**

4.1. Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний.

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

4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.

4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи.

4.6. Реабилитация онкологических пациентов.

4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам.

4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Камчатского края:

4.8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Камчатского края.

4.8.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

4.8.3. Оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.

4.8.4. Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи.

4.8.5. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Камчатского края.

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

**5. Ожидаемые результаты региональной программы.**

**1. Текущее состояние онкологической помощи в Камчатском крае. Основные показатели онкологической помощи населению Камчатского края.**

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

Анализ деятельности онкологической службы невозможен без учета демографической ситуации: возрастно-половой структуры населения, анализа миграционных процессов и прочих демографических показателей.

Начиная с 1991 года численность населения Камчатского края неуклонно сокращалась, начиная с 478541 чел., в 2008 году составляла уже 345669 человек, и на текущий момент (01.01.2018 г.) составляет 315557 чел. (-30112 чел. с 2008 года).

**Динамика численности населения за 2008-2018 годы**

Показатель	годы										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
население											
всего	345669	343539	323165	321659	320156	320549	319864	317269	316116	314729	315557

В 2018 г. от злокачественных новообразований (ЗНО) в Камчатском крае умерло 490 больных, в том числе 45 не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 9,2 чел. не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 45 человек, что составляет 3,8 чел. на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. «Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований составил 155,3 на 100 тыс. населения, убыль за 10 лет составила 11,7% (в 2009 г. - 175,86 на 100 тыс., в 2013 г. - 183,01 на 100 тыс.). «Стандартизованный» показатель смертности составил в 2018 году 94,7 на 100 тыс., убыль за 10 лет составила – 33% (в 2009 г. - 141,85 на 100 тыс., в 2013 г. - 133,8 на 100 тыс.).

**Смертность от злокачественных новообразований за 10 лет на 100 тыс. населения в Камчатском крае (2009-2018 гг.)**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	Грубый /стандартизованный показатель смертности на 100 тыс.									
всего	175,9/ 141,85	174,4/ 138,6	182,9/ 138,1	170,4/ 127,1	183,0/ 133,8	180,8/ 127,8	177,5/ 124,1	172,8/ 115,4	166,9/ 111,2	155,3/ 94,7
мужчины	187,0/ 189,9	197,9/ 204,1	209,2/ 206,8	189,9/ 181,8	205,9/ 190,8	199,6/ 182,2	190,4/ 169,9	193,4/ 161,5	192,3/ 163,0	178,5/ 159,2
женщины	164,6/ 114,0	150,7/ 100,3	157,0/ 98,7	151,1/ 96,7	160,0/ 101,1	162,0/ 95,4	164,5/ 97,7	152,3/ 88,8	141,7/ 80,5	134,7/ 78,5

По итогам 2018 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения края наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 24,4% (105 случаев), на втором месте рак желудка и рак молочной железы – 9,1% (39 случаев), на третьем – ободочной кишки – 7,7 % (33 случая), на четвертом месте рак поджелудочной железы – 5,8% (25 случаев), на пятом месте рак прямой кишки – 5,3% (23 случая). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

#### Динамика смертности

(грубый и стандартизованный показатели на 100 тыс. населения) за 10 лет от основных нозологий

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ЗНО легких (грубый/стандарт.)	27,57/	36,16/	31,56/	32,41/	31,53/	37,48/	34,22/	34,10/	35,51/	33,0/
	21,17	27,83	25,84	23,30	22,81	26,32	23,69	23,77	23,69	21,69
ЗНО молочной железы (грубый/стандарт.)	18,74/	17,04/	31,78/	15,27/	10,93/	16,87/	11,93/	11,37/	12,05/	11,74/
	11,36	10,96	20,50	12,17	9,26	12,27	8,27	7,76	7,99	8,28
ЗНО желудка (грубый/стандарт.)	21,47/	20,41/	19,87/	16,52/	20,60/	17,49/	19,15/	16,74/	20,61/	17,45/
	17,60	16,96	15,17	12,07	15,91	12,69	13,86	11,68	13,85	10,87

За последние 10 лет (2009-2018 гг.) у пациентов умерших от злокачественных новообразований опухолевый процесс был выявлен в I-II ст.

- ЗНО легкого в 2018 г.- 14,4,9% (2009 г.-7,6%, 2013 г.- 5,4%);
- ЗНО молочной железы в 2018 г.- 29,2% (2009 г.- 46,4, %, 2013 г.- 45,1%);
- ЗНО желудка в 2018 г.- 21,2% (2009 г.- 17,7%, 2013 г.- 14,9%);
- ЗНО ободочной кишки в 2018 г.- 19,9% (2009 г.-25,0%, 2013 г.- 25,8%);
- ЗНО прямой кишки в 2018 г.- 25% (2009 г.-27,5%, 2013г.- 10,0%).
- ЗНО поджелудочной железы в 2018 г.- 3,3% (2009 г.-7,14%, 2013 г.- 6,9%).

Соответственно показатели диагностики злокачественных новообразований с отдаленными метастазами (IV ст.) у умерших пациентов составили:

- ЗНО молочной железы в 2018 г.- 43,9% (2009 г.- 20,9%, 2013 г.- 25,5%);

- ЗНО желудка в 2018 г.- 63,8% (2009 г.-53,3%, 2013 г.- 48,3%);
- ЗНО ободочной кишки в 2018 г.- 68,6% (2009 г.- 57,2%, 2013 г.- 67,7%);
- ЗНО прямой кишки в 2018 г.- 62,5% (2009 г.-42,5%, 2013 г.- 46,7%).
- ЗНО поджелудочной железы в 2018 г.- 93,3% (2009 г.- 57,2%, 2013г.- 74,4%).

Максимальный уровень совокупной смертности от злокачественных новообразований в популяции Камчатского края отмечается в самой старшей возрастной группе (70+) и составляет 1061,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, однако значимый рост начинается в возрастном интервале с 60 лет и составляет - 511,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Динамика смертности от злокачественных новообразований в различных возрастных группах по основным нозологиям была следующей:

ЗНО легкого - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 140,2 в 2013 г. - 142,6, в 2009 г. - 125,6), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 167,3, в 2013 г. - 157,0, в 2009 г. - 177,1).

ЗНО молочной железы - значимый рост начинается в возрасте 60-59 лет (в 2018 г. - 52,5 в 2013 г. - 53,4, в 2009 г. - 55,2), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 47,0 в 2013 г. - 87,2, в 2009 г. - 64,9).

ЗНО желудка - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 47,8, в 2013 г. - 65,4, в 2009 г. - 36,7), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 109,8, в 2013 г. - 104,4, в 2009 г. - 100,4).

ЗНО ободочной кишки - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 20,4, в 2013 г. - 29,7, в 2009 г. - 21,4), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 115,0, в 2013 г. - 69,8, в 2009 г. - 106,3)

ЗНО прямой кишки - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 23,4, в 2013 г. - 32,7, в 2009 г. - 42,9) с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 47,0, в 2013 г. - 69,7, в 2009 г. - 106,3).

ЗНО поджелудочной железы - значимый рост начинается в возрасте 60-69 г. (в 2018 г. - 23,3, в 2013 г. - 47,5, в 2009 г. - 27,6), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 78,5, в 2013 г. - 63,9, в 2009 г. - 47,2).

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят у мужчин - рак легкого и рак желудка, у женщин - рак молочной железы, злокачественные опухоли женской половой сферы и рак желудка. Планируемые меры по снижению смертности у лиц трудоспособного возраста включают в себя меры как первичной, так и вторичной

профилактики, направленные на увеличение снижения заболеваемости и увеличение выявляемости в ранних стадиях заболевания.

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований, сложилась в следующих районах края: Мильковский - 187,9 на 100 тыс., Усть-Камчатский - 240,8 на 100 тыс., Усть-Большерецкий - 230,6 на 100 тыс. Данная ситуация связана с большой географической протяженностью полуострова, экстремальностью климатических условий, демографическими особенностями - очень низкой плотностью населения в отдаленных северных районах, равно как и относительно высокой концентрацией многопрофильных учреждений здравоохранения в краевом центре г. Петропавловске-Камчатском, кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в отдаленных районах Камчатского края.

**Повозрастная заболеваемость всеми злокачественными новообразованиями в Камчатском крае в 2018 году (с учетом городского и сельского населения)**

Возрастные группы	Относительный показатель заболеваемости (на 100 тыс.)		
	В целом по краю	Городское население	Сельское население
0-5	24,8	31,2	0
5-9	5,3	6,8	0
10-14	11,7	15,5	0
15-19	19,4	25,2	0
20-24	42,0	37,7	59,0
25-29	50,7	50,6	51,5
30-34	53,2	48,4	94,2
35-39	95,8	100,7	75,4
40-44	272,5	299,6	167,9
45-49	320,4	338,8	254,6
50-54	479,3	517,0	377,2
55-59	796,5	836,4	715,5
60-64	1170,4	1172,5	1164,8
65-69	1598,8	1717,9	1300,3
70 и старше	1845,9	1928,4	1660,6
Итого	418,9	425,4	405,9

Таким образом, пик заболеваемости приходится на возрастной период от 55 лет и старше. Первые пять мест в структуре заболеваемости занимают ЗНО легкого, ЗНО молочной железы, ЗНО кожи, ЗНО ободочной кишки и желудка.

**Повозрастная заболеваемость по основным нозологиям  
в Камчатском крае в 2018 году (на 100 тыс. нас.), в том числе с учетом го-  
родского и сельского населения**

Воз- растные группы	ЗНО легкого			ЗНО молочной же- лезы			ЗНО кожи			ЗНО ободочной кишки			ЗНО желудка		
	край	город	село	край	город	село	край	город	село	край	город	село	край	город	село
0-14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-29	0	0	0	3,6	2,2	0	0	0	0	3,6	2,2	9,2	1,8	2,2	0
30-39	5,2	4,2	9,4	15,7	12,9	0	0	0	0	1,7	2,1	0	6,9	2,1	28,2
40-49	14,1	17,9	0	58,6	66,7	12,8	10,3	12,8	0	10,1	10,3	9,6	8,1	10,3	0
50-59	79,3	79,1	111,5	79,3	97,4	69,9	57,9	66,9	37,2	34,3	33,5	46,4	34,3	33,5	46,4
60-69	210,3	186,7	275,8	137,3	131,1	127,1	119,7	127,1	99,3	108,1	115,2	77,2	96,4	103,3	66,2
70 и старше	224,9	224,1	227,5	130,7	129,1	359,9	334,7	359,9	250,2	177,8	196,9	159,2	151,6	156,2	90,0
итого	50,9	46,6	69,8	46,8	47,7	45,8	43,0	45,8	34,9	29,8	30,4	30,6	27,3	26,7	26,2

**Повозрастной показатель смертности от всех злокачественных  
новообразований в Камчатском крае в 2018 году  
(с учетом городского и сельского населения)**

Возрастные группы	В целом по краю	Городское население	Сельское население
0-14	3,6	2,3	7,9
15-29	5,4	6,7	0
30-39	10,5	12,9	18,9
40-49	60,6	69,2	66,9
50-59	171,9	200,8	157,9
60-69	511,1	524,3	551,6
70 и старше	1061,5	964,2	909,9
итого	155,3	152,7	170,2

Таким образом, показатель смертности сельского населения от злокачественных заболеваний выше, по сравнению с городским. Основной рост приходится на старшие возрастные группы 60+.

**Повозрастные показатели смертности по основным нозологиям в  
Камчатском крае в 2018 году (на 100 тыс. нас.), в том числе с учетом городского и  
сельского населения**

	ЗНО легкого	ЗНО молочной же- лезы	ЗНО поджелудоч- ной железы	ЗНО ободочной кишки	ЗНО желудка
--	-------------	--------------------------	-------------------------------	------------------------	-------------

Воз- растные группы	край	го- род	село	край	го- род	село	кра й	го- род	село	край	го- род	село	край	го- род	село
0-14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,8	2,2	0
30-39	0	0	0	5,2	6,4	0	1,7	2,1	0	0	0	0	3,5	0	18,9
40-49	18,2	17,9	19,1	12,1	15,4	0	0	0	0	2,0	2,6	0	6,1	5,1	9,6
50-59	47,2	51,7	46,4	10,7	15,2	0	12,9	15,2	9,3	10,7	9,1	18,6	10,7	12,1	9,3
60-69	143, 1	135, 0	154, 5	52,6	55,6	44,1	23,4	19,9	33,1	20,4	11,9	44,1	43,8	35,7	66,2
70 и старше	167, 3	190, 1	90,9	40,7	40,7	68,2	78,4	74,7	68,2	115, 0	115, 4	113, 7	109, 8	120, 0	45,5
итого	35,2	34,8	36,4	13,8	13,8	10,2	9,4	8,9	10,2	10,9	9,7	16,0	14,8	13,8	17,5

Основная работа по реализации мероприятий, направленных на снижение смертности от онкологических заболеваний населения Камчатского края, направлена на раннее выявление новообразований, в связи с чем специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» совместно с некоммерческим фондом «Фонд помощи онкологическим больным» организована работа по внедрению скрининговых мероприятий и активному выявлению злокачественных новообразований визуальных локализаций на ранних стадиях в отдаленных районах края. Организованы регулярные выездные мероприятия врачебных бригад ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» в отдаленные районы края. Ежегодно осуществляется не менее 5 выездов в отдаленные районы края.

Однако, большая часть населения Камчатского края (57,6%) проживает в г. Петропавловске-Камчатском. Значение показателя смертности от злокачественных новообразований в краевом центре несколько выше среднего значения по краю и составляет 162,2 на 100 тыс. населения, удельный вес от всех умерших в крае составил 62%.

В структуре смертности от злокачественных новообразований населения г. Петропавловск-Камчатского наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 24,1% (64 случая), на втором месте рак молочной железы – 9,7% (26 случаев), на третьем – рак желудка – 8,6 % (23 случая).

От неонкологических (незлокачественных) заболеваний в 2018 году умерло 65 больных, что соответствует 13,1 чел. на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

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

В 2018 году в Камчатском крае впервые в жизни выявлено 1319 случаев злокачественных новообразований (в том числе у мужчин 608 случаев и у женщин 711 случаев). По сравнению с предыдущим 2017 годом - без динамики (1318 случаев). Прирост данного показателя по сравнению с 2013 г. (1077 случаев) 22,3%, по сравнению с 2008 г. (994 случая) - 32,6%. По данному показателю Камчатский край находится на 76 месте среди других субъектов РФ и на 6 месте среди регионов Дальневосточного федерального округа.

«Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения в Камчатском крае в 2018 г. составил 418,0 что на 18,8% выше уровня 2013 г. и на 31,9% выше уровня 2009 г.

Динамика заболеваемости от злокачественных новообразований за 10 лет на 100 тыс. населения в Камчатском крае (2009-2018 гг.)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	Грубый /стандартизованный показатель заболеваемости на 100 тыс. населения									
всего	317,0/ 252,4	329,3/ 262,7	353,4/ 265,8	361,8/ 266,7	352,0/ 256,2	391,8/ 277,2	423,8/ 298,3	398,2/ 270,6	418,2/ 283,1	418,0/ 258,4
мужчины	291,2/ 300,5	317,4/ 331,8	317,9/ 299,7	328,4/ 303,8	322,1/ 287,9	339,0/ 302,8	408,1/ 370,5	394,4/ 334,7	406,3/ 308,9	386,2/ 352,4
женщины	343,2/ 240,8	341,3/ 235,8	388,3/ 258,4	394,9/ 262,9	381,9/ 249,4	444,6/ 285,7	439,4/ 272,1	401,9/ 247,2	430,1/ 255,1	449,6/ 261,5

В 2018 году по сравнению с 2013 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при гемобластозах - на 82% (с 11,32 до 20,6 на 100 тыс. населения), раке ободочной кишки на 66% (с 18,11 до 30,17 на 100 тыс. населения), кожи на 63,8% (с 22,55 до 43,51 на 100 тыс. населения), легких на 35% (с 38,10 до 51,44 на 100 тыс. населения), желудка на 17,8% (с 23,42 до 27,6 на 100 тыс. населения). Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы, в 2018 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 10,2% (с 85,5 до 94,24 на 100 тыс. женского населения).

В структуре заболеваемости в 2018 г. на первом месте злокачественные новообразования легкого – 12,3% (162 случая), на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 11,3% (149 случаев), на третьем – кожи –

10,4% (137 случаев), на четвертом месте злокачественные новообразования ободочной кишки – 7,2% (95 случаев), на пятом месте рак желудка – 6,6% (87 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого – 20,3% (124 случая), на втором месте злокачественные новообразования предстательной железы – 9,8% (60 случаев), на третьем – кожи – 8,7% (53 случая).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 20,9% (149 случаев), злокачественные новообразования кожи – 11,8% (84 случая) и ободочной кишки – 8,6% (61 случай).

Выше среднекраевого, 418,9 на 100 тыс., показатель заболеваемости был зарегистрирован в районах: Мильковском - 452,01 на 100 тыс., Карагинском - 442,4 на 100 тыс., Пенжинском - 433,1 на 100 тыс., Усть-Камчатском - 426,2 на 100 тыс.

Основной критерий достоверности диагноза о вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями - это морфологическая верификация. В России в 2017 году доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования составила 92,4%. В Камчатском крае стабильно высокой остается доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в 2018 г.- 97,8% (2013 г. - 97,6%, 2009 г. - 93,7 %). По отдельным нозологиям доля морфологической верификации представлена следующим образом:

- ЗНО молочной железы в 2018 г. - 100% (2013 г. - 99,2%, 2009 г. - 100%)
- ЗНО желудка в 2018 г. - 97,5% (2013 г. - 98,6%, 2009 г. - 95,8%)
- ЗНО прямой кишки в 2018 г. - 100% (2013 г.-100%, 2009 г.- 100%)
- ЗНО ободочной кишки в 2018 г. - 98,9% (2013 г. - 92,7%, 2009 г. - 86,2%)
- ЗНО поджелудочной железы в 2018 г. - 80,8% (2013 г. - 91,2%, 2009 г. - 42,4%)
- ЗНО печени в 2018 г. - 93,3% (2013 г. - 100%, 2009 г. - 94,1%)
- ЗНО легкого в 2018 г.- 92,8% (2013 г. - 92,1%, 2009 г. - 87,2%)
- ЗНО шейки матки в 2018 г.- 100% (2013 г. - 100%, 2009 г.- 100%)
- ЗНО предстательной железы в 2018 г.- 98,2% (2013 г. - 100%, 2009 г. - 95,2%)
- Гемобласты в 2018 г.- 100 (2013 г. - 100%, 2009 г. - 100%)

На конец 2018 года контингент больных составил 8984 человек (в 2017 г. - 8527 чел., в 2013 г. - 6854 чел., 2009 г. - 5536 чел.). Из них сельские жители составили – 8,1 %, пациенты старше трудоспособного возраста – 72,0%, трудоспособного возраста –27%.

**Прогнозная численность контингента, состоящего на учете по поводу злокачественных новообразований с детализацией по районам и муниципальным образованиям Камчатского края**

Район	2019	2020	2021	2022	2023
Петропавловск-Камчатский	5700	5966	6232	6476	6621
Корякский округ	245	250	255	260	265
Вилучинск	426	442	450	455	455
Алеутский	15	16	16	17	17
Быстринский	43	44	44	45	45
Мильковский	350	360	365	370	370
Елизовский	1845	1902	1930	1950	2000
Соболевский	43	44	44	47	47
Усть-Большерецкий	182	192	200	210	220
Усть-камчатский	213	221	230	240	250
Итого	9062	9437	9766	10070	10290

По данному показателю Камчатский край находится на 75 месте среди регионов РФ и на 6 месте среди регионов Дальневосточного федерального округа.

В Камчатском крае остаются высокими показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций (III-IV ст.).

В 2018 году доля лиц, выявленных в III-IV ст. при злокачественных опухолях рта и глотки составила 78,9% (в 2014 г. - 52%), прямой кишки - 48,2% (в 2014 г. - 60,7%), молочной железы - 33,3% (в 2014 г. - 22%), шейки матки - 33,9% (в 2014 г. - 20%), щитовидной железы - 13,1% (в 2014 г. - 14%), меланоме кожи - 33,3% (в 2014 г. - 26,9%).

**Показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций (3-4 ст.) в Камчатском крае в 2014-2018 г.г.**

Локализация опухоли	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Полость рта и глотки	52%	24,1%	57,1%	60%	78,9%
Прямая кишка	60,7%	57,1%	57,1%	61,1%	48,2%
Молочная железа	22%	20,5%	28,1%	25,4%	33,3%
Шейка матки	20%	28,8%	25%	18,7%	33,9%
Щитовидная железа	14%	14,2%	23,3%	16,6%	13,1%
Кожа	2,3%	0%	5,3%	1,5%	2,1%
Меланома	26,9%	60%	20%	29,6%	33,3%

За последние 10 лет (2009 - 2018 гг.) в Камчатском крае улучшилась диагностика онкологических заболеваний на ранних стадиях (1 - 2 ст.) основных злокачественных новообразований:

- ЗНО легкого в 2018 г. - 32,9% (2009 г. - 24,8%, 2013 г. - 24,7%);
- ЗНО молочной железы в 2018 г. - 66,7% (2009 г. - 59,3%, 2013 г. - 76,4%);
- ЗНО желудка в 2018 г. - 43,0% (2009 г. - 16,7%, 2013 г. - 33,9%);
- ЗНО ободочной кишки в 2018 г. - 56,5% (2009 г. - 44,8%, 2013 г. - 41,9%);
- ЗНО прямой кишки в 2018 г. - 51,8% (2009 г. - 40,4%, 2013 г. - 47,0%).

Соответственно снизились показатели диагностики злокачественных новообразований с отдаленными метастазами (IV ст.):

- ЗНО молочной железы в 2018 г. - 8,2% (2009 г. - 14,2%, 2013 г. - 8,4%);
- ЗНО желудка в 2018 г. - 36,7% (2009 г. - 54,1%, 2013 г. - 33,8%);
- ЗНО ободочной кишки в 2018 г. - 25,9% (2009 г. - 31,0%, 2013 г. - 23,6%);
- ЗНО прямой кишки в 2018 г. - 19,6% (2009 г. - 31,4%, 2013 г. - 25,0%).

Максимальный уровень совокупной онкологической заболеваемости в популяции Камчатского края отмечается в самой старшей возрастной группе (70+) и составляет 1845,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, однако значимый рост начинается в возрастном интервале с 60-64 г. - 1170,4 на 100 тыс., 65-69 л. - 1598,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Динамика онкологической заболеваемости в различных возрастных группах по основным нозологиям была следующей:

ЗНО легкого - значимый рост начинается в возрасте 60-69 г. (в 2018 г. - 210,3 в 2013 г. - 131,5, в 2009 г. - 148,9), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 224,9, в 2013 г. - 200,0, в 2009 г. - 215,4).

ЗНО молочной железы - значимый рост начинается раньше, в возрасте 50 - 59 г. (в 2018 г. - 79,3 в 2013 г. - 73,9, в 2009 г. - 86,5), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 130,8 в 2013 г. - 169,8, в 2009 г. - 148,1).

ЗНО желудка - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 96,3, в 2013 г. - 80,9, в 2009 г. - 96,8), с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 151,6, в 2013 г. - 122,9, в 2009 г. - 80,7).

ЗНО ободочной кишки - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 108,0, в 2013 г. - 64,1, в 2009 г. - 55,9) с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 177,9, в 2013 г. - 111,2, в 2009 г. - 74,0)

ЗНО прямой кишки - значимый рост начинается в возрасте 60-69 лет (в 2018 г. - 58,4, в 2013 г. - 87,7, в 2009 г. - 52,1) с максимальными показателями в возрасте 70+ лет (в 2018 г. - 88,9, в 2013 г. - 99,5, в 2009 г. - 80,8).

### 1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.

Онкологическая служба Камчатского края представлена 15 смотровыми кабинетами, 9 первичными онкологическими кабинетами (ГБУЗ КК «Елизовская районная больница», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 3», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника №1», ГБУЗ «Детская краевая больница»), ГБУЗ «Олюторская районная больница», ГБУЗ «Мильковская районная больница», ГБУЗ «Тигильская районная больница», ГБУЗ «Карагинская районная больница» 1 краевым онкологическим диспансером.

### Структура онкологической помощи в Камчатском крае



В 2018 году в оказании онкологической помощи гражданам были задействованы 11 лечебно-профилактических учреждений:

1. ГБУЗ «Камчатская краевой онкологический диспансер» - 130 онкологических коек (стационарная и амбулаторная помощь) + 35 радиологических коек;

2. ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» - 3 гематологические детские койки и 3 онкологические детские (стационарная и амбулаторная помощь);
3. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2» (амбулаторная помощь);
4. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 1» (амбулаторная помощь);
5. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 3» (амбулаторная помощь);
6. ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» (амбулаторная помощь);
7. ГБУЗ КК «Мильковская районная больница» (амбулаторная помощь);
8. ГБУЗ КК «Каргинская районная больница» (амбулаторная помощь);
9. ГБУЗ КК «Олюторская районная больница» (амбулаторная помощь);
10. ГБУЗ КК «Тигильская районная больница» (амбулаторная помощь);
11. ГБУЗ «Камчатская краевая больница им А.С. Лукашевского» – 15 гематологических коек (стационарная и амбулаторная помощь).

Маршрутизация пациентов по профилю онкология в Камчатском крае регламентирована приказами Министерства здравоохранения Камчатского края № 482 от 29 июня 2015г. «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с новообразованиями, в том числе злокачественными, в Камчатском крае», №350 от 17 июля 2017г. «О мерах, направленных на совершенствование организации онкологической помощи населению Камчатского края», №351 от 17 июля 2017г. «О внесении изменений в Приложения 4 приказа МЗ КК № 482 от 29.06.2015 года «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с новообразованиями, в том числе злокачественными, в Камчатском крае»

Маршрутизация пациентов по профилю онкология на 01.01.2019г.

Территория Камчатского края	Учреждения оказывающие первичную санитарную помощь	1 уровня, медико-	Учреждения 3 уровня по онкологическому профилю (головное)
Алеутский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Никольская районная больница»		ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Быстринский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Быстринская районная больница»		ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Елизовский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»		ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский

Мильковский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Мильковская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Соболевский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Соболевская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Усть-Большерецкий район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Усть-Камчатский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Усть-Камчатская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Карагинский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Каргинская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Олюторский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Олюторская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Пенжинский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Пенжинская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Тигильский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Тигильская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
г. Петропавловск-Камчатский	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 3»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
г. Петропавловск-Камчатский	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 1»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
г. Петропавловск-Камчатский	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
г. Петропавловск-Камчатский	ГБУЗ «Камчатская краевая больница им А.С. Лукашевского»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский

Маршрутизация пациентов по профилю онкология на 01.01.2024г. (после открытия ЦАОПов)

Территория Камчатского края	Учреждения 1 уровня, оказывающие первичную санитарную помощь	Учреждения 3 уровня по онкологическому профилю (головное)
Алеутский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Никольская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Быстринский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Быстринская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Елизовский район	ЦАОП на базе ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Мильковский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Мильковская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Соболевский	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Соболевская	ГБУЗ ККОД, г. Петропав-

район	районная больница»	ловск-Камчатский
Усть-Большерецкий район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Усть-Камчатский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Усть-Камчатская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Карагинский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Каргинская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Олоторский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Олоторская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Пенжинский район	участковый терапевт, ГБУЗ КК «Пенжинская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
Тигильский район	первичный онкологический кабинет, ГБУЗ КК «Тигильская районная больница»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
г. Петропавловск-Камчатский	ЦАОП на базе «Петропавловск-Камчатская городская больница №2»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский
г. Петропавловск-Камчатский	ГБУЗ «Камчатская краевая больница им А.С. Лукашевского»	ГБУЗ ККОД, г. Петропавловск-Камчатский

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в Камчатском крае работает 15 смотровых кабинетов, в том числе 7 в краевом центре. По итогам 2018 года осмотр в них прошли 6828 человек, в том числе 6828 женщины, что составило 100%, в том числе мужчин – 0%. Всего выявлено патологий – 416 случаев (6,1%), выявлено злокачественных новообразований – 59 случаев (0,9%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 43%.

#### Организация ранней диагностики злокачественных новообразований (Ф-30-5117; 5114; 5100; 5115)

Города	маммографы (кол-во)	Количество маммографических исследований, включая профилактические			Кол-во УЗИ молочных желез		
		2016г.	2017г.	2018г.	2016	2017г.	2018
г.Петропавловск-	6	6858	6925	9534	5682	8201	6850

Камчатский							
г.Вилючинск	1	1254	1151	939	15	19	25
Районы							
Алеутский	-	-					
Быстринский					118	73	75
Елизовский	1	2044	2130	2171	253	468	430
Усть-Большерецкий	-	-			79	19	18
Усть-Камчатский					154	303	134
Мильковский	1	226	316	635	93	97	860
Соболевский					33	78	64
Карагинский					88	127	144
Олюторский	-	-			22	28	40
Пенжинский		-			11	4	63
Тигильский	2	650	917	683	124	61	238
Всего	11	11032	11439	13962	6672	9478	8941

Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни. Разрабатывается маршрутизация и цифровая передача информации в режиме он-лайн в медицинские организации, направившие материал на цитологическое исследование, что позволит проводить адекватный анализ ситуации, выявление и своевременное лечение женщин с предопухоловой патологией шейки матки, что в свою очередь ожидаемо приведет к снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки. Запуск программы скрининга планируется в 2021г.

Наименование медицинских организаций с гинекологическими койками и женскими консультациями

Наименование	МО, имеющие гинекологические койки	МО, имеющие женские консультации
ГБУЗ "Камчатский краевой родильный дом"	38	1
ГБУЗ КК "Петропавловск-Камчатская городская больница №2"	55	1
ГБУЗ КК "Никольская районная больница"	1	
ГБУЗ КК "Быстринская районная больница"	1	

ГБУЗ КК "Елизовская районная больница"	32	1
ГБУЗ КК "Мильковская районная больница"	3	
ГБУЗ КК "Соболевская районная больница"	1	
ГБУЗ КК "Усть-Большерецкая районная больница"	7	
ГБУЗ КК "Озерновская районная больница"	2	
ГБУЗ КК "Усть-Камчатская районная больница"	4	
ГБУЗ КК "Ключевская районная больница"	5	
ГБУЗ КК "Карагинская районная больница"	3	
ГБУЗ КК "Олоторская районная больница"	4	
ГБУЗ КК "Пенжинская районная больница"	3	
ГБУЗ "Корякская окружная больница"	3	
ГБУЗ КК "Тигильская районная больница"	3	
ГБУЗ КК "Вилючинская городская больница"	10	

Внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (ультразвуковая эндоскопия). Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также методические рекомендации для медицинских работников по формированию групп риска, объемам диагностических мероприятий в каждом конкретном случае, периодичность проведения обследования. Создание регистра предраковых заболеваний к 2023г.

Определение уровня простато-специфического антигена сыворотки крови (ПСА) с 45 лет и далее 1 раз в 5 лет; при выявлении отклонений от нормы, пациенты согласно маршрутизации направляются к врачам урологам.

Исследование кала на скрытую кровь от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года, при положительном результате, пациенты направляются на фиброколоноскопию и консультацию хирурга и колопроктолога.

ФГДС при наличии жалоб и показаний.

**Осмотрено с целью выявления онкологической патологии  
Ф – 30 (3.2514) (2016-2018г.)**

Территории	Осмотрено в 2016 г.			Осмотрено в 2017 г.			Осмотрено в 2018 г.		
	Всего	В т.ч. мужчин	В т.ч. женщин	Всего	В т.ч. мужчин	В т.ч. женщин	Всего	В т.ч. мужчин	В т.ч. женщин
Г.Петропавловск-Камчатский	106799	28039	78760	104323	31232	73091	121171	32441	88730
Г.Вилючинск	5904	774	5130	9336	708	8628	7725	1506	6219
Алеутский р-он									
Быстринский р-он	407	163	244	711	340	371	389	179	210
Елизовский р-он	15465	4054	11411	29780	4461	25319	31298	4860	26438
Усть-Большерецкий р-он	890	425	465	2567	287	2280	2024	430	1594
Усть-Камчатский р-он	4955	1203	3752	5160	996	4164	4603	955	3648
Мильковский р-он	2638	717	1921	3047	1087	1960	4991	675	4316
Соболевский р-он	275	142	133	1484	711	773	1345	732	613
Карагинский р-он	1551	384	1167	2196	698	1498	2248	888	1360
Олюторский р-он	3787	1788	1999	2068	781	1287	2236	633	1603
Пенжинский р-он	253	57	196	324	15	309	567	116	451
Тигильский р-он	3515	1244	2271	2769	921	1848	2701	768	1933
<b>Всего</b>	<b>146439</b>	<b>38990</b>	<b>107449</b>	<b>163766</b>	<b>42237</b>	<b>121529</b>	<b>181298</b>	<b>44183</b>	<b>137115</b>

Недостаток числа смотровых кабинетов в первичном звене здравоохранения компенсируется за счет ориентации и подготовки медицинских работников общей лечебной сети на активное выявление ЗНО.

Основная работа по реализации мероприятий, направленных на снижение смертности онкологических заболеваний населения Камчатского края, направлена на выявление новообразований:

Специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» совместно с Фондом помощи онкологическим больным была продолжена работа по внедрению скрининговых мероприятий и активному выявлению злокачественных новообразований визуальных локализаций на ранних стадиях в городе Петропавловск-Камчатский и отдаленных районах края.

В течение 2018 г. регулярно организуются и проводятся «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре. Было осуществлено 5

выездов специалистов (онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ), осмотрено 548 чел., выявлено патологии в 38 случаев (6,9% от осмотренных).

В отчетном году специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» организованы прямые эфиры на «Радио СВ», информационные выпуски на канале «Россия 1» и «Россия 24, неоднократные публикации в газете «Камчатский край (Единая Камчатка)» по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний.

На конец 2018 года в Камчатском крае (по данным ГБУЗ ККОД) на диспансерном учете состоит 8984 чел., что на 457 человек и на 5,3% больше предыдущего года (в 2015 г.-7582 чел., в 2016 г.- 8029 чел., в 2017 году-8527 чел.) с диагнозом злокачественного новообразования (ЗНО), что составляет 2,85% (в 2016-2,53%, 2017- 2,71) населения Камчатского края. Таким образом, по сравнению с предыдущим годом отмечается прирост контингента пациентов, состоящих на учете и распространенности ЗНО среди жителей Камчатского края, несмотря на снижение численности населения.

Число онкологических коек в 2018 году составило 91 шт. (89 взрослых + 3 детских).

Обеспеченность населения Камчатского края онкологическими койками в 2018 году составила 2,9 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,4 на 10 тыс. населения), 83,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в РФ – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками 0,83 (в РФ – 0,54 на 10 тыс. населения).

В Камчатском крае в 2018 году число штатных должностей врачей онкологов в лечебных учреждениях составило 32, физических лиц – 16 чел., из них 12 – в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них занято 10,5 должностей. В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в 2018 году работало 3 физических лица.

Коэффициент совместительства в крае составляет 1,91.

В ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» 27 штатных должностей онкологов и 16 физических лиц. Коэффициент совместительства в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» составляет 1,69% (РФ – 1,5%). Штатных должностей врачей радиологов 8,50, физических лиц – 5, коэффициент совместительства -1,70; радиотерапевтов - 0,50, физических лиц – 0.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и предупреждения распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, с 2013 года на территории Российской Федерации, в том числе Камчатском крае, начато проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения.

В Камчатском крае проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2018 году регламентировано приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 19.01.2018 № 37 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края в 2018 году».

В проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края участвуют 21 учреждения здравоохранения края, в том числе 2 федеральных.

В 2018 году в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края, участвуют:

1. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 1»;
2. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»;
3. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника №1»;
4. ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 3»;
5. ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер»;
6. ГБУЗ «Камчатский краевой Центр медицинской профилактики»;
7. ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»;
8. ГБУЗ КК «Вилючинская городская больница»;
9. ГБУЗ КК «Усть-Камчатская районная больница»;
10. ГБУЗ КК «Тигильская районная больница»;
11. ГБУЗ КК «Мильковская районная больница»;
12. ГБУЗ «Корякская окружная больница»;
13. ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница»;
14. ГБУЗ КК «Карагинская районная больница»;
15. ГБУЗ КК «Быстринская районная больница»;
16. ГБУЗ КК «Олюторская районная больница»;
17. ГБУЗ КК «Ключевская районная больница»;
18. ГБУЗ КК «Соболевская районная больница»;
19. ГБУЗ КК «Озерновская районная больница»;
20. Камчатская больница ФГБУЗ «Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»;
21. ФКУЗ «МСЧ МВД России по Камчатскому краю».

В Камчатском крае организованы 12 кабинетов медицинской профилактики и 1 отделение медицинской профилактики в ГБУЗ КК «Центр медицинской профилактики».

***Кадровый состав медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике злокачественных образований:***

По штатному расписанию число врачей – специалистов, работающих в амбулаторных условиях в учреждениях здравоохранения Камчатского края- 1210, занятых должностей -997,75, физических лиц – 506. Укомплектованность физическими лицами амбулаторной службы составляет 41,8%. Коэффициент совместительства – 1,97.

Дефицит в медицинских организациях Камчатского края составляет 600 врачей, из них более 450 в амбулаторном звене.

Выраженный дефицит отмечается в терапевтической службе (31 специалист), в акушерстве и гинекологии - 42 специалиста, УЗИ – диагностике – 20 человек, рентгенологии – 15 человек, стоматологии – 9 человек, хирургии – 4 человека, в онкологии – 7 человек, в эндоскопической службе – 6 человек. В учреждениях амбулаторного звена отсутствуют колопроктологи, гастроэнтерологи, детские онкологи. Прием осуществляют врачи-совместители из стационарных подразделений.

**Анализ состояния зданий и парка оборудования ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»**

Здания КБУЗ ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» частично являются типовыми и частично приспособленными под медицинское учреждение.

Здание ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» было построено в 1976 году и на протяжении последующих 22 лет было достроено еще 3 корпуса, соединенных между собой теплыми переходами. Основным корпусом является лечебный (1988 года постройки), который представляет собой 3-х-этажное здание, где расположен стационар (3 хирургических отделения, отделение реанимации, операционный блок, поликлиническое отделение, отделение дневного стационара, отделение лекарственной противоопухолевой терапии, клиническая лаборатория, помещения административно хозяйственной службы и пищеблок).

Радиологический корпус с диагностической пристройкой (1976 года постройки), представляет собой 1 этажное здание, в котором размещается радиологическое отделение и отделение ультразвуковой диагностики.

Патологоанатомический корпус (1998 года постройки), представляет собой 2-х этажное здание, в котором размещается центральная цитологическая лаборатория, патологоанатомическое отделение и кабинет МРТ.

Хозяйственный корпус (1982 года постройки), представляет собой 1 этажное здание, в котором размещается прачечная и автоклав.

Заглубленное здание (бомбоубежище), 1981 года постройки, находится в оперативном управлении ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер», по назначению никогда не использовалось, здание не пригодно к эксплуатации.

На 2012 год ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» был оснащен двумя дистанционными гамма-терапевтическими аппаратами, одним гамма-терапевтическим аппаратом для брахитерапии и одним аппаратом для проведения рентгенотерапии.

В 2013 году в рамках долгосрочной краевой целевой программы «Модернизация здравоохранения Камчатского края на 2011-2012 г.г.» аппарат «Агат С» был заменен на дистанционный гамма-терапевтический аппарат «Рокус АМ» № 85, год выпуска 2012.

В 2015 году была прекращена эксплуатация дистанционного гамма-терапевтического аппарата «Рокус АМ» зав.№ 22, год выпуска в связи с наработкой комплексом количества часов, превышающем допустимо разрешенное.

Таким образом, на сегодняшний день оборудование для проведения лучевой терапии в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» представлено следующими позициями:

1. Дистанционный гамма-терапевтический аппарат «Рокус АМ», год выпуска 2012, износ 100%, год установки 2013;

2. Внутриполостной гамма-терапевтический аппарат «Агат ВУ», год выпуска 1990, Износ 100%, год установки 1991;

3. Аппарат рентгеновский стационарный терапевтический «Рентген ТА», год выпуска 2011, износ 94,05%. год установки 2012.

Назначенный срок службы «Агат ВУ» истекает в 2020 году (30 лет с даты выпуска). В 2020 году планируется продление назначенного срока использования аппарата с последующей заменой в 2022 году.

В 2020 году запланировано приобретение линейного ускорителя с энергией 4-6 МэВ.

Оснащение диагностическим оборудованием ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» представлено следующим оборудованием:

1. Установка рентгеновская диагностическая, год выпуска 2007 г. Износ 100%. В 2019 году запланирована установка нового рентгеновского аппарата на 3 рабочих места;
2. Установка рентгеновская маммографическая, год выпуска 2011 г., износ 98,81%;
3. Магнитно-резонансный томограф на 1,5 Тл, год выпуска 2017 г., износ 8,89%;
4. Мультидетекторная гамма-камера, год выпуска 2007 г. Износ 100%.
5. Томограф рентгеновский компьютерный, 2006 года выпуска. Износ 100%. В 2019 г. запланирована установка нового специализированного КТ с широкой апертурой гентри.
6. В 2019 г. запланирована установка С-дуги в операционном блоке.

#### **1.4. Показатели деятельности онкологической службы Камчатского края**

В настоящее время 54% населения Камчатского края охвачено всеми видами профилактических осмотров. Из числа граждан трудоспособного возраста 45,7% составляют лица, не охваченные профилактическими медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

Для преодоления данной проблемы, на период реализации проекта в Камчатском крае планируется продолжение проведения агитационной кампании и диспансеризации.

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия) в 2018 году составило 53,6%. В 2017 году - 53,3%, что несколько ниже общероссийского показателя (56,2%). Среди других регионов ДВФО Камчатский край по доле выявленных на 1-2 стадии находится на 3 месте. Выявление на поздних стадиях (IVст.) составляет 21,5% от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.



		абс	%														
Камчатский край	223	5	1,93	9	3,47	32	12,36	30	11,97	12	4,63	16	6,56	57	22,78	9	3,47
г Петропавловск-Камчатский	145	2	1,28	6	3,85	23	14,74	15	9,62	8	5,13	8	5,13	36	23,08	6	3,85
Елизовский	35	2	4,35	1	2,17	5	10,87	2	4,35			5	13,04	10	26,09	2	4,35
Мильковский	9					1	9,09	4	36,36					3	27,27		
Усть-Камчатский	10			1	10,00			3	30,00	1	10,00	2	20,00	1	10,00	1	10,00
Усть-Большерецкий	6					3	37,50	1	12,50					1	12,50		
г Вилучинск	5									2	25,00			2	25,00		
Палана	2							1	20,00					1	20,00		
Соболевский	2			1	25,00							1	25,00				
Пенжинский	2							1	33,33					1	33,33		
Быстринский	3							1	33,33	1	33,33			1	33,33		
Тигильский	1													1	50,00		
Карагинский	2	1	50,00					1	50,00								
Олюторский	1							1	100								

Значительно выше среднекраевого значения (19,2%) доля пациентов, со злокачественными новообразованиями умерших в течение года с момента установления диагноза была зарегистрирована в Соболевском -30,7%, Мильковском-29,7%, Корякском округе-24,2%.

Самые высокие показатели одногодичной летальности от ЗНО отдельных локализаций в 2018 г. составила:

ЗНО печени- 64,3%, (в 2013 г.- 71,4%, в 2009 г.-72,6%)

ЗНО поджелудочной железы -62,9% (в 2013 г.- 96%, в 2009 г.-80,2%)

ЗНО пищевода – 53,3%, (в 2013 г.- 36,1%, в 2009 г.-40%)

ЗНО желудка-36,8%, (в 2013 г.- 33,8%, в 2009 г.-58,6%)

ЗНО трахеи, бронхов, легких – 38,2%. (в 2013 г.- 33,1%, в 2009 г.- 63,9%)

Доля лиц, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более в 2018 году составила 49%, в 2009 году-47,5%, в 2014 г.-47,4%

Доля лиц со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более в динамике за 10 лет

Показатель	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Доля лиц, состоявших на учете свыше 5 лет в %	47,5	46,1	45,2	45,3	47,1	47,4	49,9	49,5	49,0	49,0

Показатель имеет тенденцию к увеличению, но ниже по сравнению с данными РФ. Это объясняется следующим:

1. Камчатский край миграционный регион.
2. Отмечается ежегодный отток населения.
3. В 2014 году выбыло за пределы Камчатского края 282 человека (по результатам годовой сверки с ЛПУ края), из них 182 человека это пациенты, живущие 5 лет и более; в 2015 году за пределы Камчатского края выбыло 82 человека, в 2016 году- 54 человека, в 2017-90 чел., 2018 г.-159 тел. Итого 408 человек с хорошим прогнозом, что составило бы в показателе пятилетней выживаемости прибавку на 4,7% - **итого 53,7% (по РФ за 2017г. 53,9%)**.

Ниже среднекраевого (49%) доля пациентов, со злокачественными новообразованиями состоящих свыше 5 лет была зарегистрирована в Корякском округе - 42%, Усть-Камчатском - 42%, Усть-Большерецком - 46,2%, Быстринском - 44,9% районах, г. Вилючинске - 48%.

Наиболее высокий процент живущих 5 лет и более в Камчатском крае у пациентов следующих локализаций в 2018 году: меланома 68,4%, ЗНО щитовидной железы - 65,8% ЗНО шейки матки 64,8%, ЗНО яичников, 60,7%, ЗНО молочной железы 57,1%.

Меньше всего на учете свыше 5 лет в Камчатском крае в 2018 году состояли пациенты с:

- ЗНО поджелудочной железы - 19,6% (в 2013 г.- 17,9%, в 2009 г.- 16,6%).
- ЗНО пищевода - 31,1% (в 2013 г.- 18,2%, в 2009 г.- 15,6%).
- ЗНО легкого- 36,2% (в 2013 г.- 35,9%, в 2009 г.- 32,0%).
- ЗНО ободочной кишки- 38,3% (в 2013 г.- 35,4%, в 2009 г.- 46,8%).
- ЗНО желудка- 39,7% (в 2013 г.- 44,6%, в 2009 г.- 54,2%).

Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению. Если течение заболевания не требует изменения тактики введения пациента, то диспансерное наблюдение ведется: 1 год - 1 раз в 3 месяца, второй год - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем 1 раз в год.

Доля просроченных явок пациентов к врачу для диспансерного наблюдения, из числа состоящих на учете составила:

6 месяцев - 3%

9 месяцев - 7%

12 месяцев - 12%

В настоящее время в Камчатском крае работает 15 смотровых кабинетов, в том числе 7 в краевом центре. По итогам 2018 года осмотр в них прошли 6828 человек, в том числе 6828 женщины, что составило 100%, в том числе мужчин – 0%. Всего выявлено патологий – 416 случаев (6,1%), выявлено злокачественных новообразований – 59 случаев (0,9%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 43%.

**Организация ранней диагностики злокачественных новообразований  
(Ф-30-5117; 5114; 5100; 5115)**

Города	маммо- графы (кол-во)	Количество маммографических исследо- ваний, включая профилакти- ческие			Кол-во УЗИ молочных желез		
		2016г.	2017г.	2018г.	2016	2017г.	2018
г.Петропавловск- Камчатский	6	6858	6925	9534	5682	8201	6850
г.Вилочинск	1	1254	1151	939	15	19	25
<b>Районы</b>							
Алеутский	-	-					
Быстринский					118	73	75
Елизовский	1	2044	2130	2171	253	468	430
Усть- Большереецкий	-	-			79	19	18
Усть-Камчатский					154	303	134
Мильковский	1	226	316	635	93	97	860
Соболевский					33	78	64
Карагинский					88	127	144
Олюторский	-	-			22	28	40
Пенжинский		-			11	4	63
Тигильский	2	650	917	683	124	61	238
<b>Всего</b>	<b>11</b>	<b>11032</b>	<b>11439</b>	<b>13962</b>	<b>6672</b>	<b>9478</b>	<b>8941</b>

Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни. Разрабатывается маршрутизация и цифровая передача информации в режиме он-лайн в медицинские организации, направившие материал на цитологическое исследование, что позволит проводить адекватный анализ ситуации, выявление и своевременное лечение женщин с предопухоловой патологией шейки матки, что в свою очередь ожидаемо приведет к снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки. Запуск программы скрининга планируется в 2021 г.

**Наименование медицинских организаций с гинекологическими койками и женскими консультациями**

Наименование	МО, имеющие гинекологические койки	МО, имеющие женские консультации
ГБУЗ "Камчатский краевой родильный дом"	38	1
ГБУЗ КК "Петропавловск-Камчатская городская больница №2"	55	1
ГБУЗ КК "Никольская районная больница"	1	
ГБУЗ КК "Быстринская районная больница"	1	
ГБУЗ КК "Елизовская районная больница"	32	1
ГБУЗ КК "Мильковская районная больница"	3	
ГБУЗ КК "Соболевская районная больница"	1	
ГБУЗ КК "Усть-Большерецкая районная больница"	7	
ГБУЗ КК "Озерновская районная больница"	2	
ГБУЗ КК "Усть-Камчатская районная больница"	4	
ГБУЗ КК "Ключевская районная больница"	5	
ГБУЗ КК "Карагинская районная больница"	3	
ГБУЗ КК "Олюторская районная больница"	4	
ГБУЗ КК "Пенжинская районная больница"	3	
ГБУЗ "Корякская окружная больница"	3	
ГБУЗ КК "Тигильская районная больница"	3	
ГБУЗ КК "Вилочинская городская больница"	10	

Внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим

наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (ультразвуковая эндоскопия). Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также методические рекомендации для медицинских работников по формированию групп риска, объемам диагностических мероприятий в каждом конкретном случае, периодичность проведения обследования. Создание регистра предраковых заболеваний к 2023г.

Определение уровня простато-специфического антигена сыворотки крови (ПСА) с 45 лет и далее 1 раз в 5 лет; при выявлении отклонений от нормы, пациенты согласно маршрутизации направляются к врачам урологам.

Исследование кала на скрытую кровь от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года, при положительном результате, пациенты направляются на фиброколоноскопию и консультацию хирурга и колопроктолога.

ФГДС при наличии жалоб и показаний.

Осмотрено с целью выявления онкологической патологии

Ф – 30 (3.2514) (2016-2018г.)

Территории	Осмотрено в 2016 г.			Осмотрено в 2017 г.			Осмотрено в 2018 г.		
	Всего	В т.ч. мужчин	В т.ч. женщин	Всего	В т.ч. мужчин	В т.ч. женщин	Всего	В т.ч. мужчин	В т.ч. женщин
Г.Петропавловск-Камчатский	106799	28039	78760	104323	31232	73091	121171	32441	88730
Г.Вилючинск	5904	774	5130	9336	708	8628	7725	1506	6219
Алеутский р-он									
Быстринский р-он	407	163	244	711	340	371	389	179	210
Елизовский р-он	15465	4054	11411	29780	4461	25319	31298	4860	26438
Усть-Большерецкий р-он	890	425	465	2567	287	2280	2024	430	1594
Усть-Камчатский р-он	4955	1203	3752	5160	996	4164	4603	955	3648
Мильковский р-он	2638	717	1921	3047	1087	1960	4991	675	4316
Соболевский р-он	275	142	133	1484	711	773	1345	732	613
Карагинский р-он	1551	384	1167	2196	698	1498	2248	888	1360
Олюторский р-он	3787	1788	1999	2068	781	1287	2236	633	1603
Пенжинский р-	253	57	196	324	15	309	567	116	451

он									
Тигильский р-он	3515	1244	2271	2769	921	1848	2701	768	1933
Всего	146439	38990	107449	163766	42237	121529	181298	44183	137115

В 2018 году 1-й этап диспансеризации прошли 35 688 чел., что составляет 70,8%. Контингент прошедших диспансеризацию граждан по полу и социальному статусу практически не отличается от показателей 2017 года: женщины составляют - 58%, мужчины - 38%. По социальному статусу: работающие составляют 65%, неработающие – 35%, среди них обучающихся в образовательных учреждениях – 18 человек.

По территории проживания – сельского населения –18%, городского населения –82%.

По результатам I этапа диспансеризации установлено следующее состояние здоровья населения:

I группа – 9742 человек – 27,3%, II группа – 10823 человек – 30,5%, III группа – 37 %, IIIб группа – 1853 человек – 5,2% (2316 человек -6,2% в 2017 г.)

Т.е. состояние здоровья контингента, прошедшего диспансеризацию в 2018 г., отличается от 2017 года: здоровых и практически здоровых – 57,8% (51% в 2017 г.) больных – 42,2% (49% в 2017 г.)

Важным показателем эффективности диспансеризации является своевременное выявление факторов риска, приводящих к развитию ХНИЗ и устранение их.

Среди всех, прошедших диспансеризацию в 2018 году, наиболее распространенными факторами риска являются:

- Нерациональное питание – 4344 человека 12,2%
- Курение табака – 4310 человек 12,1%
- Избыточная масса тела – 3530 человек – 9,9%
- Низкая физическая активность – 3372 человека –9,5%
- Повышенный уровень АД – 3179 человек – 8,9%

Наиболее распространенными из выявленных заболеваний являются:

- Болезни системы кровообращения 6585 случаев – 18,5%.
- Болезни эндокринной системы. Расстройства питания и нарушения обмена веществ – 2516 случаев - 7%.
- Сахарный диабет – 2786 случаев – 7,8%.
- Болезни органов пищеварения 2353 случая – 6,6%.
- Гастрит и дуоденит – 1503 случая – 4,2%.

Кроме этого, при проведении диспансеризации выставлены предварительные диагнозы 69 случаев новообразований, 3 из них злокачественные. Из них в 12 случаях подтвердился рак молочной железы – 17,4%, органов дыхания – 3 случая - 4,3%, желудка - 1 случай – 1,5 %.

В рамках мероприятий по первичной профилактике рака планируется проведение ежегодного профилактического осмотра и диспансеризации населения с увеличением охвата профилактическими осмотрами с 54,4% в 2018 году до 70% в 2024:

- проведение онкоскрининга в рамках профилактического осмотра или - первого этапа диспансеризации:
- в 45 лет эзофагодуоденоскопии;
- определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в 45, 50, 55, 60, 64 года;
- проведение маммографического исследования 1 раз в два года с 40 лет;
- цитологическое исследование мазка с шейки-матки с 40 лет 1 раз в три года;
- исследование кала на скрытую кровь с 40 лет до 64 лет 1 раз в два года, с 65 до 75 лет ежегодно.

Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака:

- акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), ежегодно 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 24% до 32%
- всемирный день борьбы с курением (31 мая), ежегодно 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 21% до 29%
- европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля), ежегодно 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 13% до 24% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости рака органов головы и шеи на ранних стадиях на 2,3%
- «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре, ежеквартально 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 11% до 26% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях на 2,1% к 2024г.
- организация выездной работы в отдаленных районах Камчатского края специалистов онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ. ежеквартально 2019-2024гг, ожидаемый результат - повышение доступности

специализированной помощи, повышение выявляемости онкологических заболеваний на 2,1% к 2024г.

- организация прямых эфиров на радио («Радио СВ»), информационные выпуски на телевизионных каналах («Россия 1» и «Россия 24»), публикации в газетах по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний ежеквартально 2019-2024гг. Разработаны и ежедневно на местном включении на телеканале "Россия 1" транслируются ролики, информирующие население о целях и возможностях по возрастной диспансеризации.

Трансляция запланирована до 2024г, что позволит повысить % охвата целевой аудитории с 22% до 28%.

Доля граждан приверженных к здоровому образу жизни : 2019 год-45,0%, 2020 г. - 50,0%, 2021 г. – 52,0%, 2022 г. – 54,0%, 2023г.- 56,0%, 2024г. -58%.

Распространенность потребления табака среди взрослого населения: 2019г.- 28,0%, 2020г.-27,0%, 2021г.- 26,5%, 2022г.-26,0%, 2023г.- 26,0%, 2024г.- 25,0%.

Распространенность потребления табака среди детей и подростков: 2019г.- 16,0%, 2020г.-15,0%, 2021г.- 15,0%, 2022г.-15,0%, 2023г.- 15,0%, 2024г.- 15,0%.

Формирование системы обучения и повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж». Ежеквартальное проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена (включая фельдшеров, фельдшеров-акушеров смотровых кабинетов)

На конец 2018г. 85% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг. К 2020 г. планируется оснащение 100% поликлиник информационными стендами и иной наглядной агитацией о возможности пройти медицинские исследования в рамках онкопоиска.

Проведение диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями.

Внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с своевремен-

ным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (ультразвуковая эндоскопия).

Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также методические рекомендации для медицинских работников по формированию групп риска, объемам диагностических мероприятий в каждом конкретном случае, периодичность проведения обследования. Создание регистра предраковых заболеваний к 2023г.

Определение уровня простато-специфического антигена сыворотки крови (ПСА) с 45 лет и далее 1 раз в 5 лет; при выявлении отклонений от нормы, пациенты согласно маршрутизации направляются к врачам урологам.

Исследование кала на скрытую кровь от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года, при положительном результате, пациенты направляются на фиброколоноскопию и консультацию хирурга и колопроктолога.

ФГДС при наличии жалоб и показаний. Увеличение % ежегодных биопсий у пациентов группы диспансерного наблюдения с 11% в 2018г. до 24% в 2024г.

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 49% в 2018 году до 57,2% в 2023 году.

***Текущие показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования и терапевтического оборудования в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»***

Томограф рентгеновский компьютерный:

- количество исследований за 2018 год: 1863
- количество рабочих дней в 2018 году: 153
- количество дней простоя из-за поломок, ремонта: 94
- нагрузка: 12,2 иссл. \день

Магнитно-резонансный томограф

- количество исследований за 2018 год: 2801
- количество рабочих дней в 2018 году: 239
- количество дней простоя из-за поломок, ремонта: 8
- нагрузка: 11,7 иссл. \день

Дистанционная лучевая терапия:

- количество укладок в 2018 год: 11968
- количество рабочих дней в 2018 году: 247

- количество дней простоя из-за поломок, ремонта: 0
- нагрузка: 48,5 укладок\день.

#### Брахитерапия:

- количество укладок в 2018 год: 305
- количество рабочих дней в 2018 году: 198
- количество дней простоя из-за поломок, ремонта: 3
- нагрузка: 1,5 укладок\день.

Основная работа по реализации мероприятий, направленных на снижение смертности от онкологических заболеваний населения Камчатского края, направлена на выявление новообразований:

Специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» совместно с некоммерческим фондом «Фонд помощи онкологическим больным» была продолжена работа по внедрению скрининговых мероприятий и активному выявлению злокачественных новообразований визуальных локализаций на ранних стадиях в городе Петропавловск-Камчатский и отдаленных районах края. Организована работа выездной бригады Камчатского краевого онкологического диспансера при проведении профилактических осмотров и дней открытых дверей, направленных на раннее выявление опухолевых заболеваний.

Осмотрено, включая профилактические осмотры организованного и неорганизованного населения:

- в 2013 году 1602 чел.: выявлено 30 злокачественных заболеваний, что составляет (1,87%),

- в 2014 году 1354 чел.: выявлено 29 злокачественных заболеваний, что составляет (2,14%), 93 доброкачественных образований, 102 человека направлены на дообследование в онкологический диспансер.

- в 2015 году 1437 чел.: выявлено 21 злокачественных заболеваний, что составляет (1,81%), 72 доброкачественных образований.

- в 2016 году 1478 чел.: выявлено 25 злокачественных заболеваний, что составляет (1,7%), 45 доброкачественных образований.

в 2017 году 1481 чел.: выявлено 37 злокачественных заболеваний, что составляет (2,6%), 34 доброкачественных образований.

в 2018 году 1482 чел.: выявлено 33 злокачественных заболеваний, что составляет (2,2%), 38 доброкачественных образований.

В 2018 г. в Камчатском крае отмечается снижение на 6,3% уровня смертности от ЗНО по сравнению с 2017 г (166,91), показатель ниже среднероссийского (РФ в 2017 г. 197,94).

В 2018 г. отмечается увеличение на 0,5% доли ЗНО, выявленных на I - II стадии (2016 г. - 50,8%, 2017 г. - 53,3%) (РФ в 2017 г. - 56,6%).

Высокой остается доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в 2018 г. - 97,8%, 2017 г. - 95,1%, в 2016 г. - 94,2% (в РФ в 2017 г. - 92,4%)

Патологоанатомическая служба в Камчатском крае представлена:

Патологоанатомическим отделением ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» - 4 ставки врачей-патоморфологов, 2 физических лица. Место нахождения г. Петропавловск-Камчатский, возможность направлять материал и получать результаты в электронном виде имеют все медицинские учреждения Камчатского края.

Патологоанатомическим отделением ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» - 5 ставок врачей-патоморфологов, 4 физических лица. Место нахождения г. Петропавловск-Камчатский, направлять материал имеют возможность все медицинские учреждения Камчатского края, ответ на данный момент возможен только на бумажном носителе.

Патологоанатомическим отделением ГБУЗ «Елизовская районная больница» - 2 ставки, 1 физическое лицо. Ответ на данный момент возможен только на бумажном носителе.

ПАО ГБУЗ ККОД является единственной централизованной цитологической лабораторией, которая позволяет отправлять результат исследования в режиме онлайн в медицинские учреждения Камчатского края;

Для обучения сотрудников медицинских учреждений Камчатского края (в том числе отдаленных населенных пунктов в режиме видеосвязи) в течение 2019 планируется проведение семинаров для правильного проведения биопсий и консервации полученного материала в целях его дальнейшего исследования, что позволит более полно обследовать пациента без выезда в краевой центр.

Исследование операционного/биопсионного материала проводится в патологическом отделении ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» (ПАО ККОД). Материал поступает из подразделений ККОД и из прикрепленных по программе ОМС медицинских организаций. Регистрация материала и результатов исследований осуществляется в МИС. Отделение полностью оснащено оборудованием на всех этапах патологоанатомических исследований. Вырезка материала осуществляется на специальной станции макроскопического исследования. Проводка материала осуществляется в процессоре закрытого типа и процессоре конвейерного типа. Заливка гистологических блоков выполняется на специальной станции. Микротомия осуществляется на ротационном и санных микротоммах. Окрашивание препаратов

осуществляется в гистостейнере линейного типа. Заключение гистологических препаратов под покровное стекло осуществляется в автомате, не интегрированном с гистостейнером. Иммуногистохимические исследования выполняются на иммуногистостейнере открытого типа. Пробоподготовка является отдельным этапом и выполняется на автоматическом модуле.

Молекулярно-генетические исследования выполняются в рамках проекта «Канцергеном» в полном объеме всем нуждающимся пациентам. ПАО осуществляет организацию направления материала на исследования и предоставление лечащим врачам результатов исследований. Имеется сканер гистологических препаратов, что дает возможность дистанционного исследования гистологических препаратов врачами отделения и консультантами.

Потребность в оснащении оборудованием:

- станция вырезки с возможностью дистанционного управления процессом под контролем консультанта;
- ротационный микротом с системой переноса срезов;
- гистостейнер интегрированный с автоматом заключения гистологических препаратов под покровное стекло или пленку;
- полностью автоматизированный иммуногистостейнер.

Потребность в кадрах патологоанатомической службы составляет:

- 2 врача-патологоанатома, планируется подготовка в 2022-2024 гг.
- 2 медицинских лабораторных техника планируется подготовка в 2022-2024 гг.
- 1 медицинский регистратор, планируется подготовка в 2022 г.

В течение 2018 г. регулярно организуются и проводятся «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре. Было осуществлено 5 выездов специалистов (онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ), осмотрено 548 чел., выявлено патологии в 38 случаях (6,9% от осмотренных). Специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» организованы прямые эфиры на «Радио СВ», информационные выпуски на канале «Россия 1» и «Россия 24, неоднократные публикации в газете «Камчатский край (Единая Камчатка)» по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний.

В ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» осваиваются, совершенствуются и внедряются современные высокоэффективные хирургические и терапевтические методы лечения. Организовано взаимодействие с ведущими центрами России.

Спецификой региона являются:

1. Камчатский край находится в 9 часовых поясах от г. Москвы, доступен только авиатранспорт и морские грузовые перевозки, железнодорожный транспорт отсутствует.

2. Общая численность населения Камчатского края 314 722(2019 год), из них 57.58 % проживают в столице края.

3. В составе Камчатского края 88 населённых пунктов: 3 города, 29 посёлков и 56 сёл, большая часть из них (кроме 3-х городов) имеет очень низкую плотность населения (менее 1 человека на кв.км);

4. Часть населенных пунктов имеет доступность только авиатранспортном;

5. Регион имеет большой отток населения, на 2010 год численность 322 079 чел., на 2019 г. - 314 722 чел.

В связи с указанными моментами спецификой онкологической службы является:

1. Невозможность установки ПЭТ-КТ (малая численность населения и отсутствие доступа к ультракороткоживущим радионуклидам (малый срок «жизни»));

2. Отсутствие части «тяжелого» оборудования в соответствии с порядком оснащения, предусмотренным Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» (малая численность населения);

3. Затруднительность обеспечения полноты и своевременности диагностики в месте нахождения пациента, так как создание диагностических центров в населенных пунктах с минимальной численностью населения (700 человек, 1-2 тысячи и т.д.) невозможно, а доступ к ресурсам краевого центра может быть закрыт продолжительное время из-за погодных условий, при этом создание дополнительных ЦАОПов также невозможно из-за значительного удаления населенных пунктов друг от друга.

4. Охват населения осмотрами в отдаленных поселках осуществляется с помощью выездной бригады, для которой планируется закупка дополнительного современного оборудования, что позволит повысить выявляемость онкозаболеваний на ранних стадиях.

5. В связи с большой протяженностью Камчатского края, климатическими особенностями и транспортной доступностью (6 районов края: Олюторский, Карагинский, Тигильский, Соболевский, Пенжинский, Алеутский имеют только

авиасообщение с г. Петропавловск-Камчатским в котором территориально расположен онкологический диспансер. На территории этих районов находится 34 населенных пункта из 88 с общей численностью населения 19147 человек) уложиться в 14 календарных дней с момента гистологической верификации не представляется возможным, так как периоды задержки авиарейсов по погодным условиям могут быть до 15-25 дней.

### **1.5. Выводы.**

В 2018 г. в Камчатском крае отмечается снижение на 6,3% уровня смертности от ЗНО по сравнению с 2017 г (166,91), показатель ниже среднероссийского (РФ в 2017 г. 197,94).

В 2018 г. отмечается увеличение на 0,5% доли ЗНО, выявленных на I - II стадии (2016г. - 50,8%, 2017г. – 53,3%) (РФ в 2017 г. – 56.6%).

Высокой остается доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в 2018 г.-97,8%, 2017 г.- 95,1%, в 2016 г.-94,2% (в РФ в 2017 г.-92,4%)

Недостаток числа смотровых кабинетов в первичном звене здравоохранения компенсируется за счет ориентации и подготовки медицинских работников общей лечебной сети на активное выявление ЗНО.

Министерством здравоохранения Камчатского края и онкологической службой Камчатского края разработаны и реализуются региональные нормативные документы, методические рекомендации по совершенствованию оказания онкологической помощи населению, в том числе по раннему выявлению ЗНО.

Вместе с тем, сохраняются следующие проблемы. Показатель пятилетней выживаемости остается невысоким по сравнению с данными РФ, в 2018 г. составляет 49% (по РФ- 53,3%). Это объясняется следующим: Камчатский край миграционный регион. За пределы Камчатского края выбыло в 2016 году - 54 чел., в 2017-90 чел. с хорошим прогнозом, что составило бы в показателе пятилетней выживаемости прибавку на 4,7% (итого 53,7%).

Износ диагностического и терапевтического оборудования составляет более 60%, имеет место недостаточная оснащенность в соответствии с порядком оказания помощи по профилю «онкология»

С целью решения данных вопросов в Камчатском крае планируется проведение следующих мероприятий.

1. Повышение эффективности проведения профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление ЗНО, в том числе онкологического компонента диспансеризации определенных групп взрослого населения.

2. Реализация региональных программ по борьбе с ЗНО и внедрение скрининговых программ.
3. Внедрение инновационных методов диагностики и лечения ЗНО.
4. Совершенствование организационно-методической работы по повышению онкологической настороженности врачей-специалистов первичного звена здравоохранения и населения.
5. Продолжение работы выездной бригады ГБУЗ ККОД в отдаленные районы Камчатского края для проведения медицинских осмотров с целью своевременной диагностики ЗНО на ранних стадиях
6. Совершенствование системы маршрутизации и персонифицированного учета онкологических больных от момента постановки диагноза до лечения и диспансерного наблюдения.
7. Модернизации диагностического и терапевтического оборудования диспансера, в том числе дооснащение в соответствии с порядком оказания помощи по профилю «онкология», создание диагностического центра.
8. Оснащение выездной бригады ГБУЗ ККОД портативным, переносным оборудованием (аппарат УЗИ, эндовидеокомплекс, маммограф).
9. Совершенствование системы телемедицины «ГБУЗ ККОД» - ведущие онкологические институты (г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Томск и др.).

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

Основной целью регионального проекта является снижение смертности от новообразований в том числе от злокачественных. Основным показателем достижения данной цели является снижение смертности от новообразований в том числе от злокачественных до 168,1 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году. Дополнительными показателями регионального проекта являются достижение в 2024 году: увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,0%, увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 60,0% и снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3%.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	161,6	169,2	169,0	168,8	168,6	168,4	168,1

2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	53,6	54,8	57,2	58,5	59,8	61,2	63,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	49,0	51,0	53,2	54,8	56,4	57,2	60
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественных новообразований	19,2	20,3	20,2	19,5	18,8	18,1	17,3

### 3. Задачи региональной программы.

3.1. Ежегодное формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями.

В целях выхода на поэтапное полное внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения планируется сокращение дефицита:

в 2019 году на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров;

в 2020 году на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и, по мере приобретения современного оборудования для лучевой терапии, обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств;

в 2021 году на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств, с последующим пролонгированием и уточнением финансовой потребности в ходе реализации общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

3.2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований

программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований.

Проведение ежегодного профилактического осмотра и диспансеризации населения с увеличением охвата профилактическими осмотрами с 54,4% в 2018 году до 70% в 2024:

- проведение онкоскрининга в рамках профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации:

- в 45 лет эзофагодуоденоскопии;

- определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в 45, 50, 55, 60, 64 года;

- проведение маммографического исследования 1 раз в два года с 40 лет;

- цитологическое исследование мазка с шейки-матки с 40 лет 1 раз в три года;

- исследование кала на скрытую кровь с 40 лет до 64 лет 1 раз в два года, с 65 до 75 лет ежегодно.

Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака:

- акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), ежегодно 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 24% до 32%

- всемирный день борьбы с курением (31 мая), ежегодно 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 21% до 29%

- европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля), ежегодно 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 13% до 24% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости рака органов головы и шеи на ранних стадиях на 2,3%

- «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре, ежеквартально 2019-2024гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 11% до 26% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях на 2,1% к 2024г.

- организация выездной работы в отдаленных районах Камчатского края специалистов онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ. ежеквартально 2019-2024гг, ожидаемый результат - повышение доступности специализированной помощи, повышение выявляемости онкологических заболеваний на 2,1% к 2024г.

- организация прямых эфиров на радио («Радио СВ»), информационные выпуски на телевизионных каналах («Россия 1» и «Россия 24»), публикации в газетах по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний ежеквартально 2019-2024гг. Разработаны и ежедневно на местном включении на телеканале "Россия 1" транслируются ролики, информирующие население о целях

и возможностях по возрастной диспансеризации. Трансляция запланирована до 2024г, что позволит повысить % охвата целевой аудитории с 22% до 28%

Доля граждан приверженных к здоровому образу жизни : 2019 год-45,0%, 2020 г. - 50,0%, 2021 г. – 52,0%, 2022 г. – 54,0%, 2023г.- 56,0%, 2024г. -58%.

Распространенность потребления табака среди взрослого населения: 2019г.- 28,0%, 2020г.-27,0%, 2021г.- 26,5%, 2022г.-26,0%, 2023г.- 26,0%, 2024г.- 25,0%.

Распространенность потребления табака среди детей и подростков: 2019г.- 16,0%, 2020г.-15,0%, 2021г.- 15,0%, 2022г.-15,0%, 2023г.- 15,0%, 2024г.- 15,0%.

Формирование системы обучения и повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж». Ежеквартальное проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена (включая фельдшеров, фельдшеров-акушеров смотровых кабинетов)

Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.

85% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг. К 2020 г. планируется оснащение 100% поликлиник информационными стендами и иной наглядной агитацией о возможности пройти медицинские исследования в рамках онкопоиска.

Проведение диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями.

Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др.

Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей.

3.3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

Проведение семинаров, в том числе видеоселекторных, с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в Камчатском крае по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление). Ежеквартальное проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена (включая фельдшеров, фельдшеров-акушеров смотровых кабинетов) согласно утверждаемому ежегодно плану мероприятий.

Организация работы по разбору запущенных случаев онкологических заболеваний главным внештатным онкологом Министерства здравоохранения Камчатского края с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Ежеквартальный разбор на экспертном совете Министерства здравоохранения Камчатского края.

Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методологического отдела ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» с привлечением главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Камчатского края.

Внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (ультразвуковая эндоскопия). Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также методические рекомендации для медицинских работников по формированию групп риска, объемам диагностических мероприятий в каждом конкретном случае, периодичность проведения обследования.

Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни. Разрабатывается маршрутизация и цифровая передача информации в режиме он-лайн в медицинские организации, направившие материал на цитологическое исследование, что позволит проводить адекватный анализ ситуации, выявление и своевременное лечение женщин с предопухоловой патологией шейки матки, что в свою очередь ожидаемо приведет к снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки. Запуск программы скрининга планируется в 2021г.

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

В рамках повышения эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний предусмотрена организация и оснащение сети 2 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике позволит сократить сроки обследования пациентов до 14 календарных дней. Помимо проведения «онкопоиска», функциями данных центров амбулаторной онкологической помощи будут являться: диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара, мониторинг лечения. Оснащение ЦАОПов приведет к своевременной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа), формирование нормативной базы по маршрутизации пациентов в условиях открытия и функционирования ЦАОПов приведет к созданию условий для сокращения сроков диагностики ЗНО, с учетом требований Приказа Министерства здравоохранения РФ №379н от 04 июля 2017 года «О внесении изменений в утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н».

Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже, чем через 2 года после начала половой жизни, проведение маммографического скрининга каждые 2 года в возрасте 50-69 лет, ежегодно в возрастной группе от 40-45 лет до 49 лет; определение уровня простатспецифического антигена сыворотки крови (ПСА); исследование кала на скрытую кровь

Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методического отдела ГБУЗ КК «Камчатский краевой онкологический диспансер» по завершению формирования цифрового контура.

Внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер».

Назначение оптимального времени приема для жителей муниципальных районов края и города по выбору пациента, посредством электронной записи.

Повышение интенсивности работы диагностических служб (отделения УЗ-диагностики, отдела лучевой диагностики, эндоскопического отделения, клинικο-диагностической лаборатории, патологоанатомического отделения), введение рабочей субботы. К 2024 году эти мероприятия приведут к увеличению пропускной способности поликлиники ГБУЗ КК «Камчатский краевой

онкологический диспансер» на 30% к уровню 2018 года, увеличению количества впервые выявленных случаев пациентов с ЗНО.

Организация горячей линии на базе ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» для оказания информационной и консультативной помощи пациентам и их родственникам.

Создание «Новой модели медицинской организации», где отражены основные направления деятельности медицинских организаций в проекте «Бережливая поликлиника». Что позволит в 9 медицинских учреждениях области (юридические лица) с численностью прикрепленного населения менее 20 тысяч человек, где отражены основные направления деятельности медицинских организаций в проекте «Бережливая поликлиника»:

- перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом;

- оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых;

- переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации;

- открытая и вежливая регистратура;

- комфортные условия для пациента в зонах ожидания;

- организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента,

- внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Формирование положительного настроения у пациентов для обращения в поликлинику с целью профилактики и лечения хронических заболеваний, улучшение качества работы медицинского персонала, увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,1 % к 2024 году

Создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельных площадей и дежурного медперсонала).

Организация регулярных консультаций специалистов с федеральными научными центрами с использованием федеральной телемедицинской системы. В течение 2019 года планируется организация еженедельных телемедицинских консультаций специалистов первичного звена.

### 3.5. Переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» (приложение)

3.6. Реконструкция и строительство в рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» не предусмотрены.

3.7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Камчатского края.

В системе здравоохранения Камчатского края внедряется **единая** региональная медицинская информационно-аналитическая система «qMS», разработчиком которой является ЗАО «СП.АРМ», г. Санкт – Петербург (далее – РМИС).

Собственник РМИС - Министерство здравоохранения Камчатского края.

Координатором - оператором РМИС Распоряжением Правительства Камчатского края от 07.06.2012 № 223-РП определено КГКУЗ «Камчатский краевой медицинский информационно-аналитический центр».

РМИС имеет модульную структуру.

Основные модули: «Поликлиника», «Стационар», «Лабораторная информационная система», «Аптечный склад», «ДЛО» (дополнительное лекарственное обеспечение).

Функциональные возможности РМИС позволяют:

- управлять потоками пациентов;
- вести электронную медицинскую карту;
- реализовать электронную запись на прием к врачу;
- управлять ресурсами медицинской организации;
- вести паспорта медицинской организации;
- анализировать деятельность и формировать отчетность медицинской

организации;

- осуществлять электронный обмен документами.

Система позволяет внедрять телекоммуникационные технологии, автоматизировать работу аптечных подразделений, подключить в общую систему диагностические службы, создавать базы региональных льготников и диагностировать пациентов, находящихся в труднодоступных и удаленных местах.

Участники МИС - все МО Камчатского края.

Интеграционная шина HealthShare (InterSystem, г. Москва).

Все МО удаленных районов укомплектованы средствами для видеоконференц связи, обеспечены защищенными каналами связи.

Используются программы:

- федеральной телемедицинской системы, TrueConf – на базе ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»;
- система ВКС Агентства по информатизации Камчатского края – для проведения совещаний.

Схема взаимодействия между участниками (единая интегрированная электронная карта, маршрутизация больного, электронная очередь – расписание – запись, 4 централизованные лабораторные системы, центральный архив медицинских изображений, иные решения в области информационных технологий).

Документы, определяющие схему взаимодействия:

- «Временный регламент по сопровождению регионального фрагмента единой информационной системы в сфере здравоохранения Камчатского края», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Камчатского края № 731/1 от 31.10.2016;

- «Административный регламент предоставления Министерством здравоохранения Камчатского края государственной услуги по организации приёма заявок (записи) на прием к врачу», утвержденный приказом Министерства от 29.06.2012 № 263 (с изменениями от 18.12.2017, приказ № 627);

- Тарифным соглашением установлены код услуги «Телемедицинская консультация врача-специалиста» (В01.099.001) и тариф (687 рублей) (Соглашение № 1 / 2018 «Об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», заключенному 28.12.2017 Министерством здравоохранения Камчатского края с ТФОМ по Камчатскому краю);

- «Временный Порядок информационного взаимодействия участников системы льготного лекарственного обеспечения населения Камчатского края», утвержденный приказом Министра здравоохранения от 02 августа 2018 года № 418.

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

Мероприятия, запланированные в Камчатском крае в целях повышения доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях:

1. Повышение возможностей проведения числа исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования до 14 рабочих дней.

2. Дополнительное оснащение операционных залов, для снижения времени ожидания хирургического лечения в торакальном и абдоминальных отделениях до 2 рабочих дней.

3. Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций до 20% от общего количества оперативных хирургических вмешательств к 2024 году

4. Организация цифрового сканирования гистологических препаратов, использование телемедицинского модуля для консультации препаратов специалистами федеральных научных центров.

5. Лимфосцинтиграфия, радионуклидное исследование зон регионарного лимфооттока при раке молочной железы.

6. Обеспечение анестезиологического пособия:

- при лапароскопических операциях,
- при эндоскопическом подслизистом удалении опухолей желудка и кишечника.

7. Внедрение следующих методов лечения и обследования:

- внедрение программы JastTree (ускоренное выздоровление пациентов) после операций на ободочной кишке;
- комбинированные резекции органов желудочно-кишечного тракта с расширенной лимфодиссекцией до уровня D3;
- имплантация порт систем;
- интерстициальная фотодинамическая терапия при раке кожи, раке вульвы;
- трансуретральная резекция опухолей мочевого пузыря с внутривезикулярной фотодинамической терапией;
- радиочастотная абляция метастатических очагов в печени;
- химиоэмболизация при ЗНО;
- интраоперационное проведение ФДТ при ЗНО женских половых органов (при раке шейки матки, рецидивных опухолях малого таза);
- освоение методики эндосонографии;
- УЗИ исследования с контрастированием;
- совершенствование методик МРТ исследования;
- внедрение хирургических методов лечения опухолей печени;
- внедрение методов эндобилиарного стентирования внепеченочных и внутривенеченочных желчных протоков;

- внедрение эндовидеоскопического хирургического лечения опухолей грудной полости, брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза у мужчин и женщин;

- сцинтиграфия миокарда.

8. Использование современных лекарственных, в том числе иммуноонкологических препаратов для лечения онкологических заболеваний.

### 3.9. Внедрение в практику учреждений здравоохранения Камчатского края мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов.

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

Планируется к реализации с использованием функционала информационно-аналитической системы автоматизация ведения протоколов онкологических пациентов, а так же контроля за соблюдением клинических рекомендаций.

Срок – 30.12.2019.

Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным. С целью формирования системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики, начала лечения и самого лечения ЗНО (согласно Приказа 915н от 2012 года) страховыми медицинскими организациями, включая территориальный фонд обязательного медицинского страхования будут открыты в 2019 году офисы по защите прав застрахованных. Разработан и утверждён в 2018 году регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с ЛПУ края в части информирования застрахованных лиц о праве на прохождение диспансеризации с указанием времени работы ЛПУ по принципу прикрепленного населения. В 2019 году – 100% от включённых в план, в 2020 году – 100% от включённых в план, в 2021 году – 100% от включённых в план, в 2022 году – 100% от включённых в план, в 2023 году – 100% от включённых в план в 2024 году – 100% от включённых в план. Будет разработан и утверждён в 2019 году регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с ЛПУ края в части информирования застрахованных лиц о праве на прохождение диспансеризации пациентов с диагнозом ЗНО с указанием времени работы ЛПУ.

В 2019 году – 100% от включённых в план, в 2020 году – 100% от включённых в план, в 2021 году – 100% от включённых в план, в 2022 году – 100% от включённых в план, в 2023 году – 100% от включённых в план в 2024 году – 100% от включённых в план.

3.10. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. С целью диагностики ЗНО в установленные сроки, проведения корректировки лечения в 2020 году в Камчатском крае будет функционировать система «Телемедицинские консультации» к которой будут подключены все ЛПУ края. Для врачей будет обеспечена возможность консультаций результатов обследования, рекомендаций лечения, реабилитации, возможностей паллиативной помощи онкобольным.

3.11. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов. Введение физических методов, массажа, лечебной физкультуры будут использоваться на всех этапах противоопухолевого лечения больных с целью профилактики послеоперационных осложнений, ликвидации негативных последствий лекарственной терапии, коррекции сопутствующей патологии.

В Камчатском крае организована этапная медицинская реабилитация в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения края, а также в ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки» и ООО Реабилитационный центр «Ормедиум». На конец 2018 года в крае предоставляют услуги по медицинской реабилитации 13 учреждений здравоохранения Камчатского края (в 2017 году -9 учреждений), имеющие лицензию на медицинскую деятельность по профилю «Медицинская реабилитация», из которых 2 – частной формы собственности – ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки» и ООО Реабилитационный центр «Ормедиум». С 2016 года на базе ГБУЗ КК «Камчатский краевой наркологический диспансер» осуществляется медико-социальная реабилитация для пациентов, страдающих наркоманией и алкоголизмом за счет средств краевого бюджета, а с 2017 года территориальную программу ОМС Камчатского края по направлению МР пополнила ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки».

Индивидуальные комплексные программы реабилитации будут формироваться с учётом особенностей нозологии, этапности лечения, а также учитывая показания и противопоказания к каждому методу.

Индивидуальные комплексные реабилитационные программы будут составляться с учетом особенности заболевания, этапа лечения, безопасности

используемых средств. Проводить консультации и разрабатывать индивидуальную методику лечения для каждого пациента. Эти методы позволят улучшить состояние тканей, крово и лимфообращения, уменьшают воспалительный и болевой синдром, обеспечить меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами.

Наращивание мощности отделения медицинской реабилитации ГБУЗ КК Петропавловск-Камчатская городская больница №2, позволит улучшить качество жизни до 60% пациентов к 2024 году.

### 3.12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

В рамках решения задачи по созданию современной системы помощи тяжелообольным продолжено развитие **службы паллиативной помощи** на территории Камчатского края.

В Камчатском крае мероприятия, направленные на развитие паллиативной медицинской помощи, включены в государственную программу «Развитие здравоохранения Камчатского края», утвержденную Постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 524-П.

Паллиативная медицинская помощь в Камчатском крае оказывается в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и включает не только медицинские аспекты, но и социальные, духовные и психологические.

В настоящее время в Камчатском крае открыто 5 кабинетов оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях: ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 1», ГБУЗ «Камчатский краевой Центр медицинской профилактики», ГБУЗ КК «Ключевская районная больница».

Стационарная паллиативная медицинская помощь оказывается на койках сестринского ухода.

По состоянию на 01.01.2019 г. всего в Камчатском крае организована 91 койка сестринского ухода, из них 21 паллиативных коек.

Сестринские койки выделены в структуре учреждений здравоохранения края в:

- ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница» - 55 коек отделений сестринского ухода, из них 10 паллиативных коек;
- ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом» - 1 койка сестринского ухода;

- ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» - 1 койка сестринского ухода;
- ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2» - 1 койка сестринского ухода;
- Начикинская амбулатория ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» - 10 коек сестринского ухода;
- ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница» – 11 паллиативных коек;
- ГБУЗ КК «Озерновская районная больница» – 3 койки;
- ГБУЗ КК «Олюторская районная больница» - 3 койки;
- ГБУЗ КК «Карагинская районная больница» – 6 коек сестринского ухода.

В ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница» и ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница» имеются лицензии на оказание паллиативной медицинской помощи.

За 2018 г. стационарную паллиативную медицинскую помощь получили 299 человек.

В соответствии с Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н, паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями.

В Камчатском крае организовано оказание паллиативной медицинской помощи, как на стационарном, так и на амбулаторном этапе онкологическим больным. Информация о выписке таких пациентов передается в учреждение первичной медико-санитарной помощи, в котором наблюдается пациент. На базе ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» создан и ведется регистр пациентов с новообразованиями. На амбулаторном этапе осуществляется их диспансерное наблюдение и активный патронаж.

Обеспечение населения в Камчатском крае обезболивающими лекарственными препаратами осуществляется в соответствии планом мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 июля 2016 г. №1403-р.

В целях улучшения обеспечения больных, нуждающихся в обезболивании, в Камчатском крае внедряется регистр лиц, которым необходимо обезболивание

наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в том числе и онкологических больных.

Медицинские организации Камчатского края осуществляют свою деятельность в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, так же приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 20.04.2015 №283 «О внедрении Методических рекомендаций по организации анальгезирующей помощи населению Камчатского края», приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 29.06. 2016 №482 «Об организации медицинской помощи пациентам с новообразованиями, в том числе злокачественными, в Камчатском крае».

Анальгезирующая терапия в круглосуточном режиме осуществляется по территориальному принципу на базе скорой медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь детям оказывается в условиях ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», в составе которой организована 1 койка сестринского ухода.

Ежегодно в Камчатском крае получает паллиативную помощь не более 5 детей. Детей, нуждающихся в обезболивающей терапии, в настоящее время в Камчатском крае нет.

По состоянию на 01.01.2019 года в Камчатском крае обеспеченность койками паллиативного и сестринского ухода составляет 3,7 на 10 тыс. населения при нормативе 2,8.

Министерством здравоохранения Камчатского края организована «Горячая линия» по вопросам обезболивания в круглосуточном режиме на базе КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф». Разработаны и распространялись в течение года в постоянном режиме Памятки: «Терапия боли».

В рамках реализации мероприятий, направленных на развитие системы паллиативной помощи онкологическим пациентам на территории Камчатского края, планируется:

- Увеличение объемов паллиативной помощи к 2024г. до 1500 вызовов на дом и 4000 посещений при условии финансирования за счет средств регионального бюджета.

- дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов - открытие кабинетов для стомированных больных, увеличение количества пациентов, прошедших массажно-лимфодренажную реабилитацию после мастэктомий на 12% к 2024г.,

- совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Камчатском крае в 2019 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, совершенствование схемы маршрутизации больных, нуждающихся в паллиативной помощи).

- к 2021г. завершить формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческих организациями (церковь, волонтеры и т.д.) по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

### 3.13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Камчатского края:

- утверждение порядка проведения телемедицинских консультаций. Осуществляется в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)». В рамках реализации регионального проекта: с 2019 по 2020 год поэтапно будут осуществлены закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования в государственных МО, к 2022 году ежегодно не менее 1293 врачей будут обеспечиваться сертификатами усиленной квалифицированной электронной подписи, для ведения юридически значимого электронного документооборота, к 2022 году 90% всех МО осуществляет электронное взаимодействие между МО Камчатского края, к 2022 году все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней будут подключены к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения Камчатского края «Телемедицинские консультации», для врачей будет обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней будут обучены принципам проведения телемедицинских консультаций. На данный момент: Тарифным соглашением установлены код услуги «Телемедицинская консультация врача-специалиста» (В01.099.001) и тариф (687 рублей) (Соглашение № 1 / 2018 «Об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», заключенному 28.12.2017 Министерством здравоохранения Камчатского края с ТФОМ по Камчатскому краю), на базе

краевой больницы им. А.С. Лукашевского введен в эксплуатацию программно-технический комплекс TrueConf для организации телемедицинских консультаций в рамках защищенной сети передачи данных министерства здравоохранения Камчатского края, организованы регулярные телемедицинские консультации с федеральными онкологическими научными центрами для учреждений краевого уровня, организованы еженедельные видео-селекторные совещания для проведения консультаций «врач-врач», для обучения и информирования сотрудников МО, оказывающий первичную медико-санитарную помощь. В рамках внедрения РМИС во всех МО Камчатского края приказами руководителей назначены предметные администраторы, занимающие должности не ниже заместителя руководителя, а также введены должности системных администраторов. Работа по внедрению РМИС в МО, в том числе модуля «телемедицина», ведется совместно предметным и системным администраторами. 52 специалиста МО обучены на базе учебного центра компании-разработчика ЗАО «СП.АРМ». Это заместители главных врачей и заведующие отделений. Обучение системных и предметных администраторов учреждений здравоохранения организовано в учебном классе КГКУЗ «Камчатский краевой медицинский информационно-аналитический центр» в соответствии с учебным планом. Обучение медицинского персонала первичного звена ведут системные и предметные администраторы непосредственно в учреждениях здравоохранения.

- оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями. Планируется реализация с использованием функционала информационно-аналитической системы.

- совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи. Частично реализовано с использованием функционала информационно-аналитической системы, планируется автоматизация использования клинических рекомендаций.

- организация взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами. Реализовано с использованием федеральной системы телемедицинских консультаций.

- формирование цифрового контура онкологической службы Камчатского края. Осуществляется в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

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

Внутренний контроль качества в медицинских организациях, оказывающих помощь пациентам со злокачественными новообразованиями осуществляется на основании приказа руководителя медицинской организации.

В ГБУЗ КК ККОД контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется согласно приказа главного врача «О порядке проведения внутреннего контроля качества медицинской помощи», проходящего по 3-х уровневой системе:

1 уровень – заведующие структурными подразделениями;

2 уровень – заместитель главного врача по лечебной части, хирургической помощи, поликлиническому разделу работы.

3 уровень – врачебная комиссия.

Все конфликтные случаи рассматриваются на врачебных комиссиях.

Целью внутреннего контроля качества является: обеспечение оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным надлежащего качества; определение путей оптимизации лечебно-диагностического процесса.

Ведение пациентов в специализированных медицинских организациях онкологического профиля КК осуществляется по клиническим протоколам и рекомендациям. Контроль их выполнения происходит на всех этапах оказания специализированной помощи (выездные проверки, клинические обходы, онкологический консилиум, II и III уровни внутреннего контроля качества, разбор 100% летальных исходов, патологоанатомические конференции, разбор обращений и жалоб граждан, анкетирование пациентов, но учитывая недостаточную укомплектованность кадрами и износ диагностического и лечебного оборудования более 50%, протоколы выполняются в недостаточном объеме.

Обеспечиваем своевременное обновление протоколов, проводим обучающие семинары, мастер-классы, внедрение системы непрерывного образования врачей-онкологов, используем и совершенствуем телемедицинские консультации специалистов ведущих онкологических центров.

Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы  
Камчатского края.

Реализация мероприятий данного пункта тесно связана с реализацией регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

В Камчатском крае действует единая региональная информационная система в сфере здравоохранения, аттестованная на соответствие требованиям безопасности и позволяющая автоматизировать: ведение электронной медицинской карты, назначение на исследования, консультации, ведение аптечного, в том числе персонифицированного учета, реализовать электронную запись на прием к врачу, управлять ресурсами медицинской организации.

Медицинские организации оснащены автоматизированными рабочими местами для работы в информационной системе, подключены к защищённой сети передачи данных, имеют доступ к глобальной сети «Интернет».

Мероприятие: «Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников»:

Все справочники, используемые при заполнении медицинской документации, соответствуют федеральному и региональному законодательству, и обновляются централизованно разработчиком программного-обеспечения региональной медицинской информационно-аналитической системы (далее – РМИС).

Ведение медицинской документации также осуществляется в РМИС.

Мероприятие: «Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационно-аналитической системы»:

В РМИС ведется расписание работы всех специалистов, ведущих амбулаторно-поликлинический прием, блоки этого расписания доступны для записи на Портале государственных услуг РФ, а также в терминале само записи.

Все назначения выполняются в электронном виде с использованием функционала РМИС.

Согласно плана реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» планируется покупка и внедрение программного обеспечения, которое позволит: реализовать передачу блоков расписаний специалистов, ведущегося в информационно-аналитической системе, между МО Камчатского края, выполнения назначений на консультацию, исследования, госпитализацию в

электронном виде в МО Камчатского края, обмен медицинской документацией в электронном виде между МО Камчатского края, формирование листов ожиданий.

Срок - 31.12.2021 г.

Мероприятие: «Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению.»

Согласно плана реализации мероприятий регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» запланировано внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой будут подключены 100% структурных подразделений государственных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.

Срок – 30.11.2022.

Данная система позволит: оперативно отслеживать прохождение пациентом этапов диагностики и лечения в МО первичного звена и Краевых учреждениях, формирование сигнальных отметок, контроль за наличием необходимых исследований, сроков их исполнения и наличие необходимой медицинской документации. Использование системы подразумевает возможность централизованного управления, построения бизнес процессов, формирования аналитической и статистической отчетности;

Срок – 30.11.2022.

Мероприятие: «Проведение анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Запланировано в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», подразумевается контроль сроков проведения диагностических исследований при выявлении подозрения на злокачественное новообразование, определения тактики лечения в случае верифицированного диагноза ЗНО, прохождения этапов лечения.

Срок - 31.12.2021.

Мероприятие: «Формирование мульти дисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных»:

Запланировано в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой

государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», подразумевает контроль со стороны: МО, осуществляющих лечение, страховых медицинских организаций и территориального фонда, Министерства здравоохранения.

Срок - 31.12.2021.

Мероприятие: «Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы телемедицинских консультаций»:

В настоящее время в Камчатском крае создается региональный архив медицинских изображений, а также архив изображений гистологических препаратов, существует возможность передачи изображений в региональных архив изображений, а также между МО Камчатского края.

Ведется работа по дооснащению медицинским оборудования, имеющего возможность сохранять результаты диагностики в цифровом формате (КТ, рентген), покупка необходимого программного обеспечения для PACS-архива, телемедицинского модуля для лучевой диагностики.

Согласно плана реализации проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» планируется проведение работ по модернизации и развитию РМИС Камчатского края, в части внедрения региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» (срок – 30.11.2021) и внедрение централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации», к которой будут подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней будут обучены принципам проведения телемедицинских консультаций (срок – 01.12.2022).

Мероприятие: «Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой»:

Единая медицинская информационная система в сфере здравоохранения Камчатского края аттестована на соответствие требованиям безопасности.

В настоящее время: все медицинские организации Камчатского края подключены к защищенной сети передачи данных, оснащены компьютерной техникой и осуществляют передачу медицинских и персональных данных

пациентов в рамках защищенной сети, имеют доступ к глобальной сети «Интернет».

33 учреждения здравоохранения имеют широкополосный доступ к сети «Интернет» - оптические линии связи, остальные - обеспечены доступом в «Интернет» с использованием спутниковой связи.

Срок – 31.12.2024

Мероприятие: «Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра»:

На данный момент в Камчатском крае ведется региональный раковый регистр.

Согласно плана реализации проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» запланировано усовершенствование существующего программного обеспечения, интеграция с системой маршрутизации онкологических больных и региональной информационно-аналитической системой. Данная мера позволит: осуществить интеграцию с существующей информационно-аналитической системой, автоматизировать внесения пациентов с установленным диагнозом ЗНО в раковый регистр, автоматизировать внесение информации о проведенном лечении онкологическим больным. Реализация данных мер позволит организовать проведение эпидемиологического мониторинга в полной мере.

Срок – 30.11.2022.

Мероприятие: «Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.»

В настоящее время организована горячая линия для пациентов, информация размещена на официальном сайте учреждения, информационных плакатах. Планируется дальнейшее усовершенствование сайта учреждения, ведения информационных страниц в социальных сетях.

Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников – реализовано.

Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационно-аналитической системы – 31.12.2021.

Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению – 31.12.2021.

Проведение анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» - 31.12.2021

Формирование мульти дисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных – 31.12.2021.

Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы телемедицинских консультаций – 31.12.2021.

Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой – 31.12.2024.

#### 3.14. Кадровое обеспечение онкологической службы Камчатского края:

В рамках программы до 2024 года планируется для ГБУЗ ККОД обучить: в ординатуре 4 физ. лица; по первичной подготовке 2 физ. лица; с целью повышения квалификации НМО 8 физ. лиц. Для ЦАОПов планируется привлечь 8 физ. лиц с дальнейшим обучением (повышение квалификации НМО).

В рамках повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей организуется на основании установленной потребности проведение выездных циклов в г. Петропавловске-Камчатском Дальневосточными и др. ВУЗаами.

В рамках мероприятия «Меры социальной поддержки медицинских работников»:

В соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» для привлечения медицинских специалистов для работы в учреждениях здравоохранения Камчатского края осуществляются:

- социальные выплаты к стипендиям студентов медицинских государственных образовательных учреждений, обучающихся по целевым направлениям Министерства;

- компенсация стоимости проезда студентам медицинских государственных образовательных учреждений, врачам интернам, врачам клиническим ординаторам, обучающимся по целевым направлениям

Министерства, от места обучения до места прохождения производственной практики на территории Камчатского края и обратно;

- компенсация расходов медицинских работников государственных учреждений здравоохранения края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений.

В соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 26.07.2010 № 330-П с 2011 года производятся выплаты ежегодного денежного пособия молодым специалистам из числа врачей, работающих в учреждениях здравоохранения Камчатского края, расположенных в отдельных населенных пунктах Камчатского края.

Предоставление единовременных денежных выплат медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Камчатского края, которые прибыли на работу в городские округа или городские поселения (за исключением поселков городского типа) в Камчатском крае в качестве мер социальной поддержки.

Приобретение жилых помещений в собственность Камчатского края для обеспечения служебными жилыми помещениями медицинских работников здравоохранения Камчатского края.

**4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»  
Камчатского края.**

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало - окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
<b>1. Разработка региональной программы борьбы с онкологическими заболеваниями</b>				
1.1.	Разработка региональной программы борьбы с онкологическими заболеваниями	01.01.2019 - 01.07.2019	Министерство здравоохранения Камчатского края	Разработан паспорт региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Камчатском крае»
1.2.	Утверждение региональной программы борьбы с онкологическими заболеваниями	01.01.2019 - 01.12.2019	Министерство здравоохранения Камчатского края	Изданы локальные акты об утверждении региональной программы борьбы с онкологическими заболеваниями
<b>2. Проведение информационно-коммуникационной кампании</b>				
2.1.	Проведена информационно-коммуникационная кампания	01.01.2019 - 31.12.2024	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	Созданы и распространены в общественных местах (транспорт, торговые центры, другие общественные заведения, учебные и лечебные заведения) промо-материалы, направленные на отказ от употребления переработанного красного мяса и снижение употребления красного мяса за счёт увеличения употребления мяса птицы, рыбы, овощей и фруктов (поощрение диеты, содержащей не более 1 порции красного мяса в день (100-150 г) и не более 5-6 раз в неделю). С 2018 по 2024 годы не менее 05

				<p>минут эфира в неделю не менее, чем на одном телеканале посвящены вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований.</p> <p>С 2018 по 2024 ведение групп в социальных сетях, блогах регионального значения с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, а также вопросов правильной маршрутизации лиц между лечебно-профилактическими учреждениями региона, включая детальные пояснения порядка обращения граждан в создаваемые центры амбулаторной онкологической помощи в данном регионе.</p> <p>С 2019 по 2024 годы не менее 1,5% площадей наружной и внутренней рекламы посвящены социальной рекламе методов борьбы со злокачественными новообразованиями.</p> <p>Выделение дополнительных учебных часов (3-4 часа) в 9-11 классах средних общеобразовательных, средних специальных и в высших учебных заведениях, проведение публичных лекций на предприятиях, посвященных</p>
--	--	--	--	--

				вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, включая детальные пояснения порядка обращения граждан в создаваемые центры амбулаторной онкологической помощи в регионе.
2.1.1.	Разработка 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).	01.01.2019 - 31.12.2019	ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	Сформирован отчет о результатах разработки креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов
2.1.2.	Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе на федеральных и региональных телекана-	01.01.2019 - 31.12.2024	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	Сформирован отчет о реализации специальных проектов в СМИ

	лах.			
<b>3. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения</b>				
3.1.	Доведение межбюджетного трансферта Федеральному фонду обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2019		Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края Министерство здравоохранения Камчатского края
3.2.	Обеспечено финансирование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2019 31.12.2024	-	Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края Министерство здравоохранения Камчатского края
<b>4. Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи в Камчатском крае</b>				
4.1	Создание в Камчатском крае центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ Камчатского края «Елизовская	01.03.2021 31.12.2021	-	Министерство здравоохранения Камчатского края
				В целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества будет создано 2 центра амбулаторной онкологической по-

	районная больница» (г. Елизово)			мощи: В 2021 году:
4.2	Создание в Камчатском крае центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» (г. Петропавловск-Камчатский)	01.03.2023 31.12.2023	- Министерство здравоохранения Камчатского края	1. на базе ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница» (г. Елизово) В 2023 году: 2. на базе ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» (г. Петропавловск-Камчатский);
<b>5. Переоснащение ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</b>				
5.1.	Заключение соглашений с Минздравом России о переоснащении ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	01.01.2019 31.12.2024	- Министерство здравоохранения Камчатского края	Заключено соглашение с Минздравом России о переоснащении ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»
5.2.	Ввод в эксплуатацию оборудования	01.01.2019 31.12.2024	- Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Переоснащение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» (единственное учреждение в Камчатском крае, оказывающее помощь больным с онкологическими заболеваниями) Подписан акт ввода в эксплуатацию медицинского оборудования
<b>6. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>				
6.1.1	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака:	ежегодно 2019- 2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края	

	<p>- акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября),</p> <p>- всемирный день борьбы с курением (31 мая)</p> <p>- европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля),</p> <p>- «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре,</p> <p>- организация выездной работы в отдаленных районах Камчатского края специалистов онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ.</p> <p>- организация прямых эфиров на радио («Радио СВ»), информационные выпуски на телевизионных каналах («Россия 1» и «Россия 24»), публикации в газетах по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний.</p> <p>Разработаны и ежедневно транслируются на местном включении на телеканале "Россия 1" ролики, информирующие население о целях и возможностях по возрастной дис-</p>	<p>ежегодно 2019-2024гг</p> <p>ежегодно 2019-2024гг</p> <p>ежегодно 2019-2024гг</p> <p>ежеквартально 2019-2024гг</p> <p>ежеквартально 2019-2024гг</p> <p>ежеквартально 2019-2024гг</p> <p>Трансляции запланированы до 2024г</p>	<p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»</p> <p>Главный краевой специалист по медицинской профилактике</p> <p>Главный краевой специалист терапевт</p> <p>Главный краевой специалист акушер-гинеколог</p>	<p>повышение % охвата целевой аудитории с 24% до 32%</p> <p>планируется повышение % охвата целевой аудитории с 21% до 29%</p> <p>планируется повышение % охвата целевой аудитории с 13% до 24% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости рака органов головы и шеи на ранних стадиях на 2,3%</p> <p>планируется повышение % охвата целевой аудитории с 11% до 26% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях на 2,1% к 2024г.</p> <p>ожидаемый результат - повышение доступности специализированной помощи, повышение выявляемости онкологических заболеваний на 2,1% к 2024г.</p> <p>повышение % охвата целевой аудитории с 22% до 28%</p> <p>Данные мероприятия направлены на:</p> <p>увеличение доли граждан приверженных к здоровому образу</p>
--	---	---	---	--

	пансеризации			<p>жизни : 2019 год-45,0%, 2020 г. - 50,0%, 2021 г. – 52,0%, 2022 г. – 54,0%, 2023г.- 56,0%, 2024г. - 58%.</p> <p>Распространенность потребления табака среди взрослого населения: 2019г.- 28,0%, 2020г.-27,0%, 2021г.- 26,5%, 2022г.-26,0%, 2023г.- 26,0%, 2024г.- 25,0%.</p> <p>Распространенность потребления табака среди детей и подростков: 2019г.- 16,0%, 2020г.-15,0%, 2021г.- 15,0%, 2022г.-15,0%, 2023г.- 15,0%, 2024г.- 15,0%.</p>
6.1.2	Реализация специальных проектов: ведение группы ГБУЗ «ККОД» в социальных сетях и инстаграмме	2019-2024гг	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	Повышение информированности населения о работе онкологического диспансера на 28% к 2024г.
6.1.3	Создание и развитие сайтов, направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление ЗНО Размещение на интернет-сайтах компьютерных программ индивидуальной автоматизирован-	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» ГБУЗ «Камчатский центр меди-	<p>Обеспечить посещаемость не менее 0,2 тыс. пользователей в сутки к 2024г.</p> <p>Повышение приверженности населения к профилактике онкологических заболеваний не ме-</p>

	ной оценки риска рака предстательной железы (ОРРПЖ), рака молочной железы (ОРРМЖ), рака шейки матки (ОРРШМ), рака почки (ОРРП).		цинской профилактики» Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог)	нее 50% аудитории граждан старше 18 лет.
6.1.4	Организация и проведение противораковой просветительской и воспитательной работы среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни. Разработана и внедрена креативная концепция рекламно-информационных материалов (макеты наружной рекламы, создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению новообразований, размещение плакатов о факторах риска злокачественных новообразований).	2019-2024гг В настоящее время 85% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг. К 2020 г. планируется оснащение 100% поликлиник информационными стендами и иной наглядной агитацией о возможности пройти медицинские исследования в рамках онкопоиска.	Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	Охват не менее 50% населения Камчатского края медицинскими исследованиями в рамках онкопоиска, диспансеризации определенных групп взрослого населения и других видов профилактических осмотров.  Увеличение до 63,0% доли лиц, выявленных на ранних стадиях в группе населения с предраковыми заболеваниями.
6.1.5	Ежегодный анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-		Министерство здравоохранения Камчатского края	Повышение приверженности населения к профилактике онкологических заболеваний не ме-

	информационных кампаний		ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	нее 50% аудитории граждан старше 18 лет.
6.1.6	Продолжение выездной работы в отдаленных районах Камчатского края специалистов онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ.	ежеквартально 2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	повышение доступности специализированной помощи  повышение выявляемости онкологических заболеваний на 2,1% к 2024г
	Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций, лица с наследственной предрасположенностью к возникновению злокачественных новообразований (использование скрининговых методов исследования), лица, перенесшие психоэмоциональный стресс, лица старше 50 лет. Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации.	ежегодно 2020-2024гг	ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»  Министерство здравоохранения Камчатского края	Будут сформированы группы в 2020 году 6,2% от работников осмотренных канцерогеноопасных организациях, а так же лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению злокачественных заболеваний, в 2021 г.-8,8%, в 2022 году -10,2%, 2023г.- 11,5%, 2024г.- 12,9%, Данное мероприятие позволит выявлять злокачественные заболевания на ранних стадиях. Для лиц старше 50 лет, перенесших психоэмоциональный стресс будут постоянно проводится

				тренинги и беседы.
6.2	Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований, к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний.			
6.2.1	Привлечение страховых медицинских организаций к регулярному информированию населения о порядке проведения диспансеризации и скринингового обследования методами: маммография – скрининг рака молочной железы, гемотест – скрининг рака толстой кишки, ПАП-тест – скрининг рака шейки матки, ПСА – скрининг рака предстательной железы.	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)	Разработан и утверждён в 2018 году регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с ЛПУ края в части информирования застрахованных лиц о праве нахождение диспансеризации с указанием времени работы ЛПУ по принципу прикрепленного населения. В 2019 году – 100% от включённых в план, в 2020 году – 100% от включённых в план, в 2021 году – 100% от включённых в план, в 2022 году – 100% от включённых в план, в 2023 году – 100% от включённых в план, в 2024 году – 100% от включённых в план. Будет разработан и утверждён в 2019 году регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с ЛПУ края в части информирования застрахованных лиц о праве нахождение диспансериза-
6.2.2	Совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе организация медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни.			
6.2.3	Предоставление возможности населению дистанционной записи на медицинские обследования.			
6.2.4	Обязательное включение			

	<p>методик обследований населения на выявление онкологических заболеваний в перечень обследований, проводимых в ходе диспансеризации и профилактических осмотров: визуальный осмотр органов наружных локализаций, маммография, гемотест, ПАП-тест, исследование ПСА.</p>			<p>ции пациентов с диагнозом ЗНО с указанием времени работы ЛПУ .</p>
6.2.5	<p>Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований.</p>		<p>Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»</p>	<p>Охват не менее 50% населения Камчатского края медицинскими исследованиями в рамках онкопоиска, диспансеризации определенных групп взрослого населения и других видов профилактических осмотров. Увеличение до 63,0% доли лиц, выявленных на ранних стадиях в группе населения с предраковыми заболеваниями к 2024г.</p>
6.2.6	<p>Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территориях Кам-</p>		<p>Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>Повышение приверженности населения к профилактике онкологических заболеваний не менее 50% аудитории граждан старше 18 лет. Снижение риска развития злокачественных новообразований среди населения Камчатского края.</p>

	чатского края, согласно плану мероприятий региональной программы.		ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	
6.2.7	Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения.	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  ГБУЗ «Камчатский центр медицинской профилактики»	Охват не менее 50% населения Камчатского края медицинскими исследованиями в рамках онкопоиска, диспансеризации определенных групп взрослого населения и других видов профилактических осмотров. Увеличение до 63,0% доли лиц, выявленных на ранних стадиях в группе населения с предраковыми заболеваниями к 2024г.
<b>6.3 Формирование системы обучения и повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края</b>				
6.3.1.	Формирование системы обучения и повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокаче-	Ежеквартальное проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена (включая фельдшеров, фельдшеров-акушеров смотровых кабинетов) в течение 2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Повышение уровня знаний врачей всех специальностей, средних медицинских работников, в области первичной профилактики рака и онкологической настороженности.

	ственных новообразований в программу обучения студентов ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж».			
6.3.2	Подготовка и распространение информационных материалов для врачей различных специальностей	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края	Повышение уровня знаний врачей всех специальностей, средних медицинских работников, в области первичной профилактики рака и онкологической настороженности
6.3.3	Ежеквартальное обучение медицинских работников различных специальностей по вопросам скрининга на базе ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер».	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Повышение уровня знаний врачей всех специальностей, средних медицинских работников, в области первичной профилактики рака и онкологической настороженности
6.3.4	Формирование положительного образа врача – онколога с использованием интернет-форумов, видеороликов, встреч с пациентами  Организация школ пациентов совместно с общественной организацией «Равное право на жизнь»	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Повышение уровня знаний врачей всех специальностей, средних медицинских работников, в области первичной профилактики рака и онкологической настороженности  Повышение мотивации, приверженности к лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования
<b>7. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>				
7.1.	Проведение видео селекторных семинаров с медицинскими ор-	2019-2024гг ежемесячно	Министерство здравоохранения	Совершенствование знаний специалистов первичного звена об-

7.1.1	ганизациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), согласно графику.		Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	щей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний Обучение специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний, формирование онкологической настороженности.
7.1.2	Создание и обучение группы кураторов среди высококвалифицированных врачей-онкологов ГБУЗ «ККОД». Создание школы онкологов для обучения врачей онкологов медицинских организаций кураторами ГБУЗ «ККОД».		ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Проведено 12 семинаров; обучено 60 врачей-терапевтов; 20 врачей-хирургов; 20 акушеров-гинекологов
7.2.1	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете Министерства здравоохранения Камчатского края совместно со специалистами ГБУЗ «ККОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	2019-2024гг. ежеквартально	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,6% к 2024г. Снижение одногодичной летальности до 17,3% к 2024г.
7.2.2	Анализ причин запущенности с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям.	2019-2024гг. ежеквартально	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,6% к 2024г. Снижение одногодичной летальности до 17,3% к 2024г.
<b>8. Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения</b>				
8.1	Повышение эффективности он-	2019-2024гг.	Министерство	Увеличение до 63,0% доли паци-

	<p>коскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методологического отдела ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» с привлечением главного внештатного специалиста по медицинским профилактике Министерства здравоохранения Камчатского края.</p>	ежеквартально	<p>здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>ентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) к 2024г.</p>
8.1.1	<p>Внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования с своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (ультра-</p>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог)</p>	<p>Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) к 2024г.</p>

	звуковая эндоскопия).			
8.1.2.	Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также методические рекомендации для медицинских работников по формированию групп риска, объемам диагностических мероприятий в каждом конкретном случае, периодичность проведения обследования.	2019-2023гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» Главные врачи ГБУЗ Камчатского края Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)	Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) к 2024г
8.1.3.	Внедрение методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска.	2019-2023гг	Министерство здравоохранения Камчатского края Главные врачи ГБУЗ Камчатского края  Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)	Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) к 2024г
8.1.4	Введение в стандарт обследования лиц, группы повышенного онкологического риска:	2019 - 2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края	Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) к 2024г

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ежегодного маммографического скрининга рака молочной железы у женщин старше 50 лет,</li> <li>– централизованного цитологического скрининга предрака и рака шейки матки методом ПАП-тест,</li> <li>– централизованного скрининга рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь иммуным методом,</li> <li>– скрининга рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови.</li> </ul>		<p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>Главные врачи ГБУЗ Камчатского края</p> <p>Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)</p>	
8.1.5	<p>Обеспечение углубленного обследования пациентов группы риска, выявленных на этапе скрининга, с привлечением врачей разного профиля в соответствии с выявленной патологией.</p> <p>Своевременное направление пациентов с онкологической патологией в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер».</p>	2019 - 2024гг на регулярной основе	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>Главные врачи ГБУЗ Камчатского края</p> <p>Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог )</p>	Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) к 2024г

8.2.1	Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни. Разрабатывается маршрутизация и цифровая передача информации в режиме он-лайн в медицинские организации, направившие материал на цитологические исследования	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» Главные врачи ГБУЗ Камчатского края Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)	Проведение адекватного анализа ситуации, выявление и своевременное лечение женщин с предопухолевой патологией шейки матки, что в свою очередь ожидается приведет к снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки. Запуск программы скрининга планируется с 2020г.
8.3.1	Регулярное проведение образовательных семинаров для участковых врачей, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	2019-2024гг	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» Главные врачи ГБУЗ Камчатского края Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)	Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии).
<b>9. Развитие амбулаторно - поликлинического звена онкологической службы</b>				
9.1	С целью сокращения сроков диагностики и повышения ее качества будет создано 2 цен-		Министерство здравоохранения Камчатского края	Совершенствование маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование

	тра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП).			(закрепление между крупными медицинскими организациями по территориальному принципу) для эффективного использования дорогостоящего диагностического Оборудования ( в ряде случаев: в 2 смены) с целью соблюдения сроков обследования при установлении диагноза, а также обследовании проведении профилактических медосмотров, в том числе диспансеризации.	
9.1.1	Создание в Камчатском крае центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница» (г. Елизово) (89 536 прикрепленного населения) Территория обслуживания: г. Елизово, Елизовский район, Мильковский район, Усть-Большерецкий район, Усть-Камчатский район, ЗАТО Вилючинск	01.03.2021 31.12.2021	-	Министерство здравоохранения Камчатского края руководители медицинских организаций	Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований. Увеличение, за счет создания ЦАОП количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной диагностической аппаратурой
9.1.2	Заключены контракты на поставку оборудования в ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница». Ввод в эксплуатацию оборудования	2020		Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ "Елизовская районная больница"	Введение в эксплуатацию 13 единиц медицинского оборудования

9.1.3.	Укомплектование кадрами ЦАОП, подготовка 4-х врачей онкологов, 3 медицинских сестер	2019-2021	Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ "Елизовская районная больница"	Отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи Увеличение числа врачей специалистов, осуществляющих оказание первичной и первичной специализированной медицинской помощи
9.2.1	Создание в Камчатском крае центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» (г. Петропавловск-Камчатский) 25 тыс. прикрепленное население к ГБУЗ ГБ 2, планируется обслуживание населения г. Петропавловска - Камчатского, из расчета 140 тыс. взрослого населения в городе	01.03.2023 31.12.2023	Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»	Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований Увеличение, за счет создания ЦАОП количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной диагностической аппаратурой Увеличение до 63,0% доли пациентов, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии).
9.2.2	Заключены контракты на поставку оборудования в ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2». Ввод в эксплуатацию оборудования	2022	Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская го-	Введение в эксплуатацию 13 единиц медицинского оборудования

			родская больница № 2»	
9.2.3	Укомплектование кадрами ЦАОП, подготовка 4-х врачей онкологов, 4-х медицинских сестер	01.03.2023 31.12.2023	- Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск - Камчатская городская больница № 2»	Отчет об укомплектованности кадрами центра амбулаторной онкологической помощи Увеличение числа врачей специалистов, осуществляющих оказание первичной и первичной специализированной медицинской помощи
	<p>Оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа). Формирование нормативной базы по маршрутизации пациентов в условиях открытия и функционирования ЦАОПов.</p> <p>Формирование отдельного скринингового тарифа в регионе не планируется</p> <p>В настоящее время в Территориальной программе Госгарантий уже существуют отдельные тарифы на диагностические услуги, в том числе в рамках "онкопоиска": КТ, МРТ, цито-</p>	2019-2024гг		<p>Оснащение ЦАОПов диагностическим оборудованием, оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа), формирование нормативной базы по маршрутизации пациентов в условиях открытия и функционирования ЦАОПов приведет к созданию условий для сокращения сроков диагностики ЗНО, с учетом требований Приказа Министерства здравоохранения РФ №379н от 04 июля 2017 года «О внесении изменений в <u>Порядок оказания медицинской помощи населению по</u></p>

	логическое исследование, гистологическое исследование, онкомаркеры, исследование кала на скрытую кровь.			<u>профилю "онкология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н</u>
9.3.1	Проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях планируется за счет повышения интенсивности работы диагностических служб (отделения УЗ-диагностики, отдела лучевой диагностики, эндоскопического отделения, клинико-диагностической лаборатории, патологоанатомического отделения), введение рабочей субботы.	2020-2024гг	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  Главные врачи ГБУЗ Камчатского края  Главные краевые специалисты по профилям (уролог, акушер-гинеколог, проктолог)	Для повышения эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ОФЭК-КТ, а также радиотерапевтического оборудования в амбулаторных условиях предусмотрены мероприятия направленные на формирование работы в «две смены», исключение простоя оборудования по причине поломки, отсутствия расходных материалов, кадров. К 2024 году эти мероприятия приведут к увеличению пропускной способности поликлиники ГБУЗ КК «Камчатский краевой онкологический диспансер» на 30% к уровню 2018 года, соблюдению сроков диагностики, увеличение количества впервые выявленных случаев пациентов с ЗНО.
9.4.1	Организация горячей линии на базе ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» для оказания информационной и консультативной по-	2019-2024 гг	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Дистанционное консультирование по вопросам оказания медицинской помощи

	мощи пациентам и их родственникам.			
9.4.1	Создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельных площадей и дежурного медперсонала).		ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  Главные врачи ГБУЗ Камчатского края	Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований.
9.4.2	Назначение оптимального времени приема для жителей муниципальных районов Края и города по выбору пациента, посредством электронной записи.		ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  Главные врачи ГБУЗ Камчатского края	Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований.
<b>10. Совершенствование специализированной медицинской помощи</b>				
10.1	Переоснащение ГБУЗ Камчатского края «Краевой клинический онкологический диспансер»	2019 г. – 2020 г.	Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	-В 2019 году запланирована установка нового рентгеновского аппарата на 3 рабочих места -В 2019 году запланирована установка нового специализированного КТ с широкой апертурой гентри -В 2019 году запланирована установка С-дуги в операционном блоке -Назначенный срок службы «Агат ВУ» истекает в 2020 году

				(30 лет с даты выпуска). В 2020 году планируется продление назначенного срока использования аппарата с последующей заменой в 2022 году. -В 2020 году запланировано приобретение линейного ускорителя с энергией 4-6 МэВ
10.1.1	Заключены контракты на поставку оборудования в ГБУЗ Камчатского края «Краевой клинический онкологический диспансер» Ввод в эксплуатацию оборудования	2019-2024	Министерство здравоохранения Камчатского края Главный врач ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Введение в эксплуатацию 25 единиц медицинского оборудования по основному списку и 62 единицы медицинского оборудования по дополнительному списку Повышение возможностей проведения числа исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования до 14 рабочих дней Дополнительное оснащение операционных залов, для снижения время ожидания хирургического лечения в торакальном и абдоминальных отделениях до 2 рабочих дней
	Доведение межбюджетного трансферта Федеральному фонду обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	01.01.2019	Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края Министерство	В целях выхода на поэтапное полное внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения планируется сокращение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарствен-

	ми в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров		здравоохранения Камчатского края	ной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и, по мере приобретения современного оборудования для лучевой терапии, обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств
	Обеспечено финансирование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2019 - 31.12.2024	Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края Министерство здравоохранения Камчатского края	Результат: повышение качества оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи (в том числе и высокотехнологичной) в соответствии с протоколами лечения и клиническими рекомендациями. Снижение одногодичной летальности до 17,3%. Увеличение доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более до 60,0%
10.2.1	Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций до 20% от общего количества оперативных хирургических вмешательств к 2024 году Внедрение эндовидеоскопиче-	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический	Повышение качества оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи (в том числе и высокотехнологичной) в соответствии с протоколами лечения и клиническими рекомендациями.

	ского хирургического лечения опухолей грудной полости, брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза у мужчин и женщин		диспансер»	Позволит увеличить число органосохраняющих операций: абдоминальных до 15%, торакальных до 10%, онкогинекологических - 10%
10.2.2	<p>-Внедрение лимфосцинтиграфии при раке молочной железы.</p> <p>-Обеспечение анестезиологического пособия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при лапароскопических операциях,</li> <li>- при эндоскопическом подслизистом удалении опухолей желудка и кишечника.</li> </ul> <p>-Внедрение следующих методов лечения и обследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- внедрение программы JastTree (ускоренное выздоровление пациентов) после операций на ободочной кишке;</li> <li>- комбинированные резекции органов желудочно-кишечного тракта с расширенной лимфодиссекцией до уровня D3;</li> <li>- имплантация порт систем;</li> <li>- интерстициальная фотодинамическая терапия при раке кожи, раке вульвы;</li> <li>- трансуретральная резекция опухолей мочевого пузыря с внутривезикулярной фотодинамической терапией;</li> </ul>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>Повышение качества оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи (в том числе и высокотехнологичной) в соответствии с протоколами лечения и клиническими рекомендациями.</p> <p>Снижение одногодичной летальности до 17,3%.</p> <p>Увеличение доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более до 60,0%</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- радиочастотная абляция метастатических очагов в печени;</li> <li>-интраоперационное проведение ФДТ при ЗНО женских половых органов (при раке шейки матки, рецидивных опухолях малого таза);</li> <li>-освоение методики эндосонографии;</li> <li>-УЗИ исследования с контрастированием;</li> <li>-совершенствование методик МРТ исследования;</li> <li>-внедрение хирургических методов лечения опухолей печени;</li> <li>-внедрение методов эндобилиарногостентирования внепеченочных и внутрипеченочных желчных протоков;</li> <li>-сцинтиграфия миокарда</li> </ul>			
10.3.1	<p>Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля.</p> <p>Формы контроля</p> <p>Контроль за исполнением критериев оценки качества медицинской помощи в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» в соответствии с приказом ГБУЗ</p>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>Повышение качества оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи (в том числе и высокотехнологичной) в соответствии с протоколами лечения и клиническими рекомендациями.</p> <p>Снижение одногодичной летальности до 17,3%.</p> <p>Увеличение доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента уста-</p>

	<p>«ККОД» «Об утверждении критериев оценки качества оценки медицинской помощи в ГБУЗ «ККОД»</p> <p>Контроль за соблюдением положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ «ККОД» в соответствии с приказом ГБУЗ «ККОД» «Об утверждении положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ «ККОД»</p> <p>Разработка методических рекомендаций для медицинских организаций, осуществляющих оказание первичной специализированной и специализированной медицинской помощи по контролю качества и безопасности медицинской помощи</p>			<p>новления диагноза 5 лет и более до 60,0%</p>
<b>11 Реабилитация онкологических пациентов</b>				
11.1	<p>Мероприятия медицинской и психологической реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Проведение семинаров (не реже 2-х раз в год) для</li> </ul>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>Повышение качества жизни, своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Организация оказания реабилитационной помощи онкологическим больным по рекомендации врача онколога на базе медицинских организаций оказания первичной специализированной.</li> <li>○ Внедрение блока медицинской и психологической реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения в программу обучения студентов медицинского колледжа</li> <li>○ Разработка методических рекомендаций и стандартов с алгоритмами по вопросам медицинской и психологической реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения для врачей не онкологических специальностей.</li> <li>○ Издание листовок, буклетов для пациентов по вопросам медицинской и психологической реабилитации</li> </ul>	<p>2019г.-2024г. на постоянной основе, с предоставлением ежемесячного отчета по количеству пролеченных больных</p> <p>2019г.-2024гг учебные годы</p> <p>2019-2022гг</p> <p>2019-2024гг - еже-</p>		<p>циентов</p> <p>Результат - повышение качества жизни, своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов</p> <p>Результат - повышение качества жизни, своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов</p> <p>1000 листовок в год</p>
--	--	---	--	---

		годно		
<b>12. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам</b>				
12.1	Создание школ паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	2020г	Министерство здравоохранения Камчатского края	Повышение качества ухода за паллиативными больными в домашних условиях
12.1.1	Организация работы школы паллиативного ухода для обучения родственников инкурабельных больных в медицинских организациях общей лечебной сети	2020-2024гг	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Количество слушателей не менее 500 в год к 2024г.
12.2.1	Повышение знаний медицинских работников по вопросам паллиативной медицинской помощи	2019-2024гг	Главный краевой специалист по паллиативной помощи	
12.2.2	Проведение областных научно-практических конференций, выездных семинаров, видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам паллиативной медицинской помощи, лечению хронического болевого синдрома, согласно графику.	2019-2024гг		Проведение 2 областных научно-практических конференций. Проведение 4 выездных семинаров. Проведение 12 видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями
12.2.3	Внедрение программ психосоциальной поддержки паллиативных онкологических боль-	2019-2024гг		Повышение качества жизни паллиативных больных и их родственников. Проведение 4 тема-

	ных			тических занятий в год.
12.3.1	Открытие дополнительных кабинетов паллиативной медицинской помощи Открытие дополнительных кабинетов выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи	2019-2024гг		Увеличение объемов паллиативной помощи к 2024г. до 1500 вызовов на дом и 4000 посещений при условии финансирования за счет средств регионального бюджета. Повышение качества жизни пациентов с распространенными стадиями злокачественных новообразований.
12.3.2	Подготовка и распространение «листовок» для пациентов и родственников о последовательности применения наркотических препаратов	2019-2024гг		Повышение доступности информации по вопросам организации паллиативной помощи. Распространение 3000 листовок (буклетов) по вопросам лечения хронического болевого синдрома.
12.4.1	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Камчатском крае (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, совершенствование схемы маршрутизации больных, нуждающихся в паллиативной помощи).	2019г		Повышение качества жизни пациентов с распространенными стадиями злокачественных новообразований.
12.4.2	Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь,	2021г.		-2019г. - формирование взаимодействия с камчатским региональным офисом организации Волонтеры - медики -2021г. формирование взаимо-

	волонтеры и т.д.). по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях			действия с Православным сестричеством во имя великой княгини Елисаветы и инокини Варвары
<b>Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы</b>				
	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Камчатского края	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края МИАЦ Камчатского края	- утверждение порядка проведения телемедицинских консультаций. Осуществляется в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)». В рамках реализации регионального проекта: с 2019 по 2020 год поэтапно будут осуществлены закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования в государственных МО, к 2022 году ежегодно не менее 1293 врачей будут обеспечиваться сертификатами усиленной квалифицированной электронной подписи, для ведения юридически значимого электронного документооборота, к 2022 году 90% всех МО осуществляет электронное взаимодействие между МО Камчатского края, к

				<p>2022 году все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней будут подключены к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения Камчатского края «Телемедицинские консультации», для врачей будет обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней будут обучены принципам проведения телемедицинских консультаций. На данный момент: Тарифным соглашением установлены код услуги «Телемедицинская консультация врача-специалиста» (B01.099.001) и тариф (687 рублей) (Соглашение № 1 / 2018 «Об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», заключенному 28.12.2017 Министерством здравоохранения Камчатского края с ТФОМ по Камчатскому краю), на базе краевой</p>
--	--	--	--	--

				<p>больницы им. А.С. Лукашевского введен в эксплуатацию программно-технический комплекс TrueConf для организации телемедицинских консультаций в рамках защищенной сети передачи данных министерства здравоохранения Камчатского края, организованы регулярные телемедицинские консультации с федеральными онкологическими научными центрами для учреждений краевого уровня, организованы еженедельные видеоселекторные совещания для проведения консультаций «врач-врач», для обучения и информирования сотрудников МО, оказывающий первичную медико-санитарную помощь. В рамках внедрения РМИС во всех МО Камчатского края приказами руководителей назначены предметные администраторы, занимающие должности не ниже заместителя руководителя, а также введены должности системных администраторов. Работа по внедрению РМИС в МО, в том числе модуля «телемедицина», ведется совместно предметным и системным администраторами. 52 специалиста МО обучены на</p>
--	--	--	--	--

				<p>базе учебного центра компании-разработчика ЗАО «СП.АРМ». Это заместители главных врачей и заведующие отделений. Обучение системных и предметных администраторов учреждений здравоохранения организовано в учебном классе КГКУЗ «Камчатский краевой медицинский информационно-аналитический центр» в соответствии с учебным планом. Обучение медицинского персонала первичного звена ведут системные и предметные администраторы непосредственно в учреждениях здравоохранения</p>
	<p>Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Камчатского края силами специалистов ГБУЗ «ККОД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента (консультационные плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов, ежемесячно).</p>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<p>Повышение качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах диагностики, лечения, реабилитации, паллиативной помощи</p>
	<p>Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций</p>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p>	<p>Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим</p>

	с профильными национальными исследовательскими центрами с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с со злокачественными новообразованиями и улучшение результатов их лечения		ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»  МИАЦ Камчатского края	больным. Оказание телемедицинских консультаций с федеральными центрами (НМИЦ) по вопросу диагностики и лечения ЗНО до 1,0% от первичных больных
	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов.	2019-2024гг	Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным. Оказание телемедицинских консультаций с федеральными центрами (НМИЦ) по вопросу диагностики и лечения ЗНО до 1,0% от первичных больных
	Внедрение новых методик диагностики и лечения ЗНО на основе клинических рекомендаций	2019-2024гг	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»	-Внедрение лимфосцинтиграфии при раке молочной железы. -Обеспечение анестезиологического пособия: - при лапароскопических операциях, - при эндоскопическом подсли-

				<p>зистом удалении опухолей желудка и кишечника.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Внедрение следующих методов лечения и обследования:</li><li>- внедрение программы JastTree (ускоренное выздоровление пациентов) после операций на ободочной кишке;</li><li>- комбинированные резекции органов желудочно-кишечного тракта с расширенной лимфодиссекцией до уровня D3;</li><li>- имплантация порт систем;</li><li>- интерстициальная фотодинамическая терапия при раке кожи, раке вульвы;</li><li>- трансуретральная резекция опухолей мочевого пузыря с внутривезикулярной фотодинамической терапией;</li><li>- радиочастотная абляция метастатических очагов в печени;</li><li>-интраоперационное проведение ФДТ при ЗНО женских половых органов (при раке шейки матки, рецидивных опухолях малого таза);</li><li>-освоение методики эндосонографии;</li><li>-УЗИ исследования с контрастированием;</li><li>-совершенствование методик МРТ исследования;</li></ul>
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>-внедрение хирургических методов лечения опухолей печени;</li> <li>-внедрение методов эндобилиарногостентирования внепеченочных и внутripеченочных желчных протоков;</li> <li>-сцинтиграфия миокарда</li> <li>- увеличение доли использования таргетных противоопухолевых препаратов</li> </ul>
	Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	2019-2020гг		Разработана, утверждена и внедрена система внутреннего контроля качества в ГБУЗ «ККОД»
	Реализация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	2021-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов ГБУЗ «ККОД»</li> <li>2. Разработана, утверждена и внедрена система внутреннего контроля качества в ГБУЗ «ККОД», определены ее уровни и ответственные лица.</li> <li>3. Разработаны и утверждены приказы о системе внутреннего контроля качества специализированной медицинской помощи.</li> <li>4. Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов внутри диспансера</li> <li>5. Определены критерии качества оказания специализированной медицинской помо-</li> </ol>

				<p>щи:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- соблюдение сроков обследования и начала лечения пациентов с ЗНО: в течение 2 недель с момента обращения за медицинской помощью и 2 недель от постановки диагноза (включая гистологическую верификацию), соблюдение временных интервалов между этапами комбинированного/комплексного лечения с учетом диагноза;</li><li>- использование единой информационной базы отслеживания наличия свободных мест в диспансере, длительности очереди на госпитализацию по профилю коек;</li><li>- соблюдение сроков проведения онкоконсилиума для определения тактики лечения;</li><li>- обоснованность госпитализации (дневной/круглосуточный стационар);</li><li>- наличие в подразделениях диспансера (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями;</li><li>- обеспечение хирургической безопасности в диспансере и</li></ul>
--	--	--	--	---

				<p>процесса подготовки к планово-му оперативному вмешательству: учет периоперационных осложнений (тяжелые тромбоэмболические осложнения, кровотечения, инфекционные осложнения), организация посещений пациентов, полнота обследования, отсутствие дублирования исследований;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- организация процесса подготовки к противоопухолевой лекарственной терапии и лучевой терапии: полнота обследования, отсутствие дублирования исследований;</li><li>- наличие обновляемой базы данных имеющихся лекарственных препаратов, доступность ее использования врачами, информирование персонала о новых лекарственных средствах;</li><li>- соблюдение средних сроков стационарного лечения по профилю коек, своевременности выписки, полноты рекомендаций по восстановительной терапии на амбулаторный этап.</li></ul> <p>б. Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов поликлинического отделения, дневного и круглосуточного стационара,</p>
--	--	--	--	--

				<p>параclinical services ГБУЗ «ККОД»</p> <p>7. Проведение мониторинга и анализа результатов выполнения критериев качества оказания специализированной медицинской помощи специалистами ГБУЗ «ККОД»</p> <p>8. Проведение внутреннего аудита качества в ГБУЗ «ККОД»</p>
	Формирование и внедрение системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	2019-2022	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<p>Разработана система внешнего контроля качества в медицинских организациях Камчатского края, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, определены ее уровни и ответственные лица.</p>
	Внедрение системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	2021-2024	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>МИАЦ Камчат-</p>	<p>1. Разработаны и утверждены приказы о системе контроля качества первичной специализированной медико-санитарной помощи.</p> <p>2. Разработана и утверждена схема маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественные новообразования и больных онкологиче-</p>

			ского края	<p>скими заболеваниями.</p> <p>3. Разработан и утвержден Алгоритм обследования пациентов с подозрением на злокачественные новообразования.</p> <p>4. Определены критерии качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- соблюдение сроков обследования в первичных онкологических кабинетах/ центрах амбулаторной онкологической помощи;</li><li>- обеспечение выявления, лечения и соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов с предопухолевыми заболеваниями;</li><li>- обеспечение выявления, лечения и соблюдения сроков диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями на ранних стадиях заболевания;</li><li>- наличие в медицинских организациях (в том числе в электронном виде) и доступность использования для персонала клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями;</li><li>- соблюдение сроков диспансерного наблюдения онкологиче-</li></ul>
--	--	--	------------	--

				<p>ских пациентов;</p> <p>- обеспечение онкологических пациентов симптоматическим лечением, в том числе с применением противоболевой терапии, в т.ч. наркотическими средствами.</p> <p>5. Разработаны критерии оценки деятельности врачей-специалистов медицинских организаций.</p>
	<p>Реализация системы внешнего контроля качества в медицинских организациях</p>	<p>2021-2024</p>	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<p>1. Обеспечение оценки качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи:</p> <p>2. Разработана, утверждена и внедрена система внешнего контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях со стороны ГБУЗ ККОД</p> <p>3. Мониторинг и анализ результатов работы медицинских организаций на основе Контрольной карты онкослужбы района.</p> <p>4. Осуществление интегральной оценки деятельности с составлением рейтинга организаций. Адресный и точечный подход при оценке рабо-</p>

				ты районов. 5. Применение критериев эффективности работы главных врачей медицинских организаций в части борьбы с онкологическими заболеваниями.
	<p>Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Непрерывное повышение квалификации врачей специалистов ГБУЗ «Камчатского краевого онкологического диспансера» путем обучения на рабочем месте по системе НМО, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий центров.</li> <li>○ Проведение тематических вебинаров с разбором клинических случаев с НМИЦ МНИОИ им. П.А. Герцена, по плану центра</li> <li>○ Проведение тематических вебинаров, телеконференций совместно с НМИЦ им. Н.Н. Блохина, по плану центра.</li> </ul>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным. Оказание телемедицинских консультаций с федеральными центрами (НМИЦ) по вопросу диагностики и лечения ЗНО до 1,0% от первичных больных</p> <p>Повышение качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах диагностики, лечения, реабилитации, паллиативной помощи</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Проведение вебинаров, телеконференций совместно с ЦНИОИЗ ЛАРИЧЕВА</li> <li>○ Проведение тематических конференций с участием ведущих специалистов Ассоциации онкологов России (АОР), Российской ассоциации клинических онкологов (RUSCO) (по плану ассоциаций).</li> </ul> <p>Консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований</p>			
<b>Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>				
	<p>Планируемые меры по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций, с детализацией по медицинским организациям, врачебным и другим специальностям.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Организация взаимодействия с кафедрами ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет</li> </ul>	2019-2024гг	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер»</p>	<p>Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинским организациям, оказывающих амбулаторную и стационарную онкологическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований.</p>

	<p>Минздрава России», основной кафедрой которого по подготовке специалистов онкологической службы является кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом ПО, а также кафедра акушерства и гинекологии ИПО, кафедра общей, кафедра-клиника стоматологии ИПО, кафедра фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и курсом ПО, кафедра сестринского дела и клинического ухода, кафедра лучевой диагностики ИПО по подготовке специалистов соответствующих профилей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Содействие, в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений головного онкологического диспансера приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта.</li> </ul>			
	<p>Укомплектование кадрами ЦАОП ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница», подготовка 4-х врачей онкологов, 3-х медицинских сестер</p>	<p>2021</p>	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края  ГБУЗ «Камчатский</p>	<p>Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онко-</p>

			краевой онкологический диспансер»	логическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований.
	Укомплектование кадрами ЦАОП ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», подготовка 4-х врачей онкологов, 3-х медицинских сестер	2023	Министерство здравоохранения Камчатского края  Главные врачи ГБУЗ Камчатского края	Повышение доступности и качества оказания первичной и первичной специализированной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь, соблюдение рекомендуемых сроков диагностических исследований.
	100 % медицинских организаций государственной системы здравоохранения Камчатского края, в которых организовано не менее 3510 автоматизированных рабочих мест, используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, и обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ	31.12.2024	Министерство здравоохранения Камчатского края  МИАЦ Камчатского края	Заклочено (ежегодно в период 2019-2024 гг.) соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Камчатского края на реализацию мероприятий по «Созданию единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».  Государственные медицинские организации, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Камчатского края, в том числе за счет предоставленной субсидии, оснащены необходимым информационно-телекоммуникационным оборудованием, локальными вычислительными сетями, необходимым серверным оборудованием, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских

				<p>работников, криптографическим оборудованием для обеспечения защищенной сети передачи данных, электронными подписями для врачей, внедрены медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России.</p> <p>В 2019 году Камчатский край утвердил план дооснащения государственных медицинских организаций, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), информационно-телекоммуникационным оборудованием.</p> <p>С 2019 по 2021 годы поэтапно осуществлены закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования в государственных медицинских организациях, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), Камчатского края.</p> <p>К 2022 году функционируют 3510 автоматизированных рабочих мест медработников, подключенных к медицинским информационным системам.</p> <p>Ежегодно, не менее 1293 врачей обеспечивается сертификатами усиленной квалифицированной электронной подписи (УКЭП) для веде-</p>
--	--	--	--	--

				<p>ния юридически значимого электронного документооборота.</p> <p>К 2022 году в Камчатском крае осуществлены закупки и ввод в эксплуатацию программно-технических средств, обеспечивающих функционирование региональной защищенной сети передачи данных и подключение к ней не менее 80% структурных подразделений государственных медицинских организаций.</p> <p>В 2019 году проведены работы по обследованию и оценке медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в государственных медицинских организациях Камчатского края на соответствие требованиям, утвержденным Минздравом России.</p> <p>К 2022 году проведены работы по модернизации и развитию медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в государственных медицинских организациях Камчатского края на соответствие требованиям, утвержденным Минздравом России.</p> <p>К 2022 году 100 % территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций (в том числе 33 ФАП и ФП, при подключении к сети Интернет) исполь-</p>
--	--	--	--	---

				<p>зуют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивающие в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ведение электронного расписания приема врачей;</li> <li>-ведение электронных медицинских карт пациентов;</li> <li>-формирование автоматической выгрузки счетов (реестров счетов) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования;</li> <li>создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы;</li> <li>-информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;</li> <li>-информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.</li> </ul>
	<p>В Камчатском крае функционирует региональная защищенная сеть передачи данных, которая подключена к защищенной сети передачи данных ЕГИСЗ</p>	31.12.2021	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<p>Обеспечено функционирование защищенной сети передачи данных между региональным центром обработки данных и медицинскими организациями Камчатского края, к которой подключено не менее 80% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной</p>

				системы здравоохранения (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).
	Медицинские организации государственной системы здравоохранения Камчатского края обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы.	31.12.2021	Министерство здравоохранения Камчатского края  МИАЦ Камчатского края	К 2022 году 90% медицинских организаций обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие.  на 31.12.2019 - 20 % на 31.12.2020 - 50 % на 31.12.2021 - 90 %
	Организовано не менее 3510 автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Камчатского края	31.12.2021	Министерство здравоохранения Камчатского края  МИАЦ Камчатского края	В 2021 году будет организовано не менее 3510 автоматизированных рабочих мест медицинских работников (нарастающим итогом) при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Камчатского края  на 31.12.2019 - 2984 тыс. раб мест на 31.12.2020 - 3336 тыс. раб мест на 31.12.2021 - 3510 тыс. раб мест
	В Камчатском крае реализована государственная информационная система в сфере здравоохранения, соответствующая требованиям Минздрава России, подключенная к ЕГИСЗ.	31.12.2023г.	Министерство здравоохранения Камчатского края  МИАЦ Камчатского края	К 2023 году в Камчатском крае реализована и используется государственная информационная система в сфере здравоохранения Камчатского края, к которой подключены медицинские организации государственной систем здравоохранения (частные медицинские организации, по решению таких организаций),

				<p>осуществляется информационное взаимодействие с ЕГИСЗ.</p> <p>Обеспечена работоспособность вычислительных мощностей государственной информационной системы в сфере здравоохранения Камчатского края.</p> <p>Функционирует региональная защищенная сеть передачи данных, которая подключена к защищенной сети передачи данных ЕГИСЗ.</p> <p>Государственная информационная система в сфере здравоохранения Камчатского края включает, в том числе, централизованные системы (подсистемы):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации);</li><li>-Управление льготным лекарственным обеспечением;</li><li>-Управление потоками пациентов;</li><li>-Ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов;</li><li>-Телемедицинские консультации;</li><li>-Лабораторные исследования;</li><li>-Центральный архив медицинских изображений;</li><li>-Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;</li><li>-Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-</li></ul>
--	--	--	--	--

				<p>сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных);</p> <p>-Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры).</p> <p>Сокращено время ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации системы управления маршрутизацией и потоками пациентов, запись на обследования к узким специалистам медицинских организаций второго и третьего уровня обеспечиваются в структурных подразделениях медицинских организаций на приеме у врача.</p> <p>К концу 2020 года в Камчатском крае функционирует централизованная система (подсистема) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», созданы автоматизированные системы региональных центров приема и обработки вызовов, обеспечивается контроль времени доезда санитарного автотранспорта, маршрутизация пациентов при неотложных состояниях в специализированные медицинские организации, врачу скорой</p>
--	--	--	--	---

				<p>помощи обеспечен доступ к сведениям об аллергическом статусе и хронических диагнозах пациентов.</p> <p>К концу 2020 года в Камчатском крае посредством централизованной системы (подсистемы) «Управления льготным лекарственным обеспечением» организовано своевременное обеспечение населения льготными лекарственными препаратами, мониторинг остатков лекарственных препаратов в медицинских и аптечных организациях, автоматизирован весь процесс: от формирования заявки медицинской организацией на закупку лекарственных препаратов до получения сведений о выданных лекарственных препаратах.</p> <p>К 2024 году в Камчатском крае реализована система электронных рецептов.</p> <p>К 2023 году в Камчатском крае функционирует централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям.</p> <p>К 2023 году в Камчатском крае осуществляется мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с уче-</p>
--	--	--	--	--

				том факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованным системам (подсистемам): «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)», «Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)».
	К 2023 году в Камчатском крае функционирует централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям.	31.12.2022	Министерство здравоохранения Камчатского края  МИАЦ Камчатского края	В 2022 году все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней будут подключены к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения Камчатского края «Телемедицинские консультации», для врачей будет обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней будут обучены принципам проведения телемедицинских консультаций.
	В Камчатском крае реализована	31.12.23	Министерство	К 2023 году медицинские работни-

	система электронных рецептов		<p>здравоохранения Камчатского края</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<p>ки медицинских организаций Камчатского края будут оформлять назначение лекарственных препаратов (рецептов) в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника (электронный рецепт). Медицинские работники, участвующие в процессе оформления рецептов будут обучены технологии и методологии формирования электронных рецептов.</p> <p>В Камчатском крае будет организовано информационное взаимодействие медицинских и аптечных организаций при оформлении рецептов и отпуске лекарственных препаратов, сформированных в форме электронных рецептов.</p>
	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения Камчатского края обеспечивает единый цифровой контур в сфере здравоохранения, взаимодействуя с ЕГИСЗ, медицинскими информационными системами медицинских организаций, с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг, и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье».	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края</p> <p>МИАЦ Камчатского края</p>	<p>Будет осуществляться информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и медицинскими информационными системами медицинских организаций.</p> <p>В 2019 году не менее 32,3 тыс. граждан, а к концу 2024 года не менее 131,1 тыс. граждан используют услуги Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, в котором доступны услуги и сервисы:</p>

				<p>Обеспечено функционирование Личного кабинета пациента «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, в котором гражданам доступны услуги и сервисы:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>запись на прием к врачу (вызов врача на дом, по решению субъекта Российской Федерации);</li><li>прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;</li><li>получение информации о прикреплении к медицинской организации;</li><li>получение сведений о полисе ОМС и страховой медицинской организации;</li><li>получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости;</li><li>доступ к электронным медицинским документам;</li><li>оценка удовлетворённости граждан качеством работы медицинских организаций.</li></ul> <p>К концу 2024 года не менее 90% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций Камчатского края обеспечивают доступ для граждан к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином</p>
--	--	--	--	---

				портале государственных услуг и функций.
--	--	--	--	--

#### **4.1 Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.**

В рамках реализации Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проводились мероприятия по разработке и утверждению нормативных правовых актов, регулирующих проведение мероприятий по раннему выявлению заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, в том числе медицинских осмотров всех видов, диспансеризации и диспансерного наблюдения, лечения пациентов в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

В Камчатском крае обеспечено стабильное функционирование созданной информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний населения о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения. Организована служба помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска (на базе школ здоровья), внедрены программы профилактики и лечения, связанные с питанием, в региональную систему здравоохранения.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и предупреждения распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, с 2013 года на территории Российской Федерации, в том числе Камчатском крае, начато проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения.

В Камчатском крае проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2018 году регламентировано приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 19.01.2018 № 37 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края в 2018 году».

В проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края участвуют 21 учреждения здравоохранения края, в том числе 2 федеральных. В 2018 году 1-й этап диспансеризации прошли 35 688 чел., что составляет 70,8%. Пациенты с выявленными изменениями в плановом порядке проходят дообследование в учреждениях здравоохранения по месту жительства, по показаниям направляются на консультацию и лечение в специализированные учреждения, в том числе для получения высокотехнологичной медицинской помощи.

В 2018 году осуществлено 39 выездов (2017 г. – 32 выезда) комплексных медицинских бригад, мобильных медицинских бригад, медицинских отрядов в отдаленные районы края, Дни открытых дверей в онкологическом диспансере и районных больницах, краевой детской больнице, выезды специализированных педиатрических и фтизиатрических бригад, в том числе с использованием мобильного флюорографа. Силами «выездных бригад» было проведено 28462 осмотра (2017 г. - 24460). Выявлено с патологией от числа осмотренных 8243 случаев (2016 г. – 7931 сл.) патологии.

Регулярно организуются и проводятся «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре. В 2018 году было осуществлено 5 выездов специалистов (онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ), осмотрено 548 чел., выявлено патологии в 38 случаях (6,9% от осмотренных).

В учреждениях здравоохранения активно проводится выявление больных со злокачественными заболеваниями на 1-2 стадии, в отчетном году показатель регистрируется на уровне 53,6%, что выше целевого индикатора Программы, но еще ниже, чем среднероссийский показатель (56,4%). Организованы дни обследования в каждом учреждении здравоохранения края.

Специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» организованы прямые эфиры на «Радио СВ», информационные выпуски на канале «Россия 1» и «Россия 24, неоднократные публикации в газете «Камчатский край (Единая Камчатка)» по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний.

***Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения.***

В Камчатском крае активно проводятся мероприятия по формированию среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, организована работа по профилактике потребления алкоголя и табакокурения в организованных коллективах (школы, учебные заведения).

Активно проводится психологическое тестирование на предмет раннего выявления потребления наркотиков и табакокурения среди молодежи.

Так же в рамках проводимой работы с несовершеннолетними по профилактике незаконного потребления ПАВ, употребления алкоголя и табака, ГБУЗ КК «Центр медицинской профилактики» в учреждения здравоохранения муниципальных районов и городских округов Камчатского края было направлено 83 социально-мотивирующих видеоролика, 15 тыс. экземпляров буклетов для дальнейшего распространения в образовательных организациях.

Вовлечению в потребление ненаркотических веществ в большей степени подвержены дети из социально-неблагополучных семей. Поэтому одним из основных направлений профилактики наркомании является работа именно с этой категорией населения.

В Камчатском крае функционируют два центра здоровья: Центр здоровья для взрослого населения на базе ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер» и Центр здоровья для детей на базе ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

За 2018 год в «Центр здоровья» обратилось 1491 взрослых человек (в 2017 году – 2 319 взрослых), из них с выявленными факторами риска 742 человека (в 2017 году – 1 238 человека). Детей в Центр здоровья обратилось 295 (в 2017 году – 295), выявлено с факторами риска – 91 ребенок (в 2017 году - 111 детей). Проведено 45 (в 2017 году – 44) занятий школ здорового питания, в которых обучено 489 (в 2017 году - 734) человек.

В настоящее время проводится комплекс мероприятий по улучшению работы центров здоровья, выстраивания единой системы маршрутизации пациентов, повышения информированности населения.

В целях популяризации здорового образа жизни и мотивации к посещению центров здоровья в Центре здоровья на базе ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер» в течение 2018 года: изготовлена и растиражирована печатная продукция на тему: законы здорового питания, гиполипидэмическая диета, питание при ишемической болезни сердца и др.

В Камчатском крае организована работа 75 школ здоровья (2017-16) для взрослого населения, 10- для детей.

Всего в Школах здоровья ежегодно проходят обучение более 37,5 тысяч пациентов. Основам формирования здорового образа жизни обучено 754 медработника. Медицинскими работниками проведено 80 акций, в которых приняли участие более 23,6 тыс. человек.

Информация о школах здоровья размещается на рекламных стендах в учреждениях здравоохранения. В школы здоровья население обращается как самостоятельно, так и по рекомендации и направлению медицинских работников по результатам диспансеризации и обследований в центрах здоровья.

Реализация мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни у населения Камчатского края реализуются также при проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Активная пропаганда, зрелищные спортивные соревнования являются хорошим средством приобщения населения к систематическим занятиям физической культурой и спортом. В соответствии с календарным планом физкультурных и спортивных мероприятий Министерства спорта и молодёжной политики Камчатского края ежегодно проводится более 190 спортивных и физкультурных мероприятий, все мероприятия направлены на формирование здорового образа жизни как у взрослого населения, так и у детей, и подростков.

Мероприятия по формированию среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя проводятся также в рамках реализации регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

#### **4.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний.**

1. Проведение ежегодного профилактического осмотра и диспансеризации населения с увеличением охвата профилактическими осмотрами с 54,4% в 2018 году до 70% в 2024:

проведение онкоскрининга в рамках профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации:

в 45 лет эзофагодуоденоскопии;

определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в 45, 50, 55, 60, 64 года;

проведение маммографического исследования 1 раз в два года с 40 лет;

цитологическое исследование мазка с шейки-матки с 40 лет 1 раз в три года;

исследование кала на скрытую кровь с 40 лет до 64 лет 1 раз в два года, с 65 до 75 лет ежегодно.

Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака:

- акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), ежегодно 2019-2024 гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 20% до 40%;

- всемирный день борьбы с курением (31 мая), ежегодно 2019-2024 гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 20% до 40%;

- европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля), ежегодно 2019-2024 гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 13% до 25% к 2024г, что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости рака органов головы и шеи на ранних стадиях на 2,3%

- «Дни открытых дверей» в муниципальных районах края и краевом центре, ежеквартально 2019-2024 гг, планируется повышение % охвата целевой аудитории с 11% до 26% к 2024 г., что в свою очередь приведет к увеличению выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях на 2,1% к 2024 г.

- организация выездной работы в отдаленных районах Камчатского края специалистов онкологов, рентгенологов, эндоскопистов, онкогинекологов, врачей УЗИ ежеквартально 2019-2024гг, ожидаемый результат - повышение доступности специализированной помощи, повышение выявляемости онкологических заболеваний на 2,1% к 2024 г.

- организация прямых эфиров на радио («Радио СВ»), информационные выпуски на телевизионных каналах («Россия 1» и «Россия 24»), публикации в газетах по предупреждению и раннему выявлению онкологических заболеваний ежеквартально 2019-2024гг. Разработаны и ежедневно на местном включении на телеканале "Россия 1" транслируются ролики, информирующие население о целях и возможностях повозрастной диспансеризации. Трансляция запланирована до 2024г, что позволит повысить % охвата целевой аудитории с 20% до 40%

Доля граждан приверженных к здоровому образу жизни: 2019 год- 45,0%, 2020 г. - 50,0%, 2021 г. – 52,0%, 2022 г. – 54,0%, 2023г.- 56,0%, 2024г. -58%.

Распространенность потребления табака среди взрослого населения: 2019 г.- 28,0%, 2020г.-27,0%, 2021г.- 26,5%, 2022г.-26,0%, 2023г.- 26,0%, 2024 г.- 25,0%.

Распространенность потребления табака среди детей и подростков: 2019 г.- 16,0%, 2020г.-15,0%, 2021г.- 15,0%, 2022г.-15,0%, 2023г.- 15,0%, 2024 г.- 15,0%.

2. Формирование системы обучения и повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края в области первичной профилактики рака и тотальная онконастороженность врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж». Ежеквартальное проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена (включая фельдшеров, фельдшеров-акушеров смотровых кабинетов)

3. Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.

85% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг. К 2020 г. планируется оснащение 100% поликлиник информационными стендами и иной наглядной агитацией о возможности пройти медицинские исследования в рамках онкопоиска.

4. Проведение диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения обязательных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями.

5. Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др.

6. Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов Камчатского края в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей.

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

1. Проведение семинаров, в том числе видеоселекторных, с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в Камчатском крае по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление). Ежеквартальное проведение обучающих семинаров для медицинских работников первичного звена (включая фельдшеров, фельдшеров-акушерок смотровых кабинетов) согласно утверждаемому ежегодно плану мероприятий.

2. Организация работы по разбору запущенных случаев онкологических заболеваний главным внештатным онкологом Министерства здравоохранения Камчатского края с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.

3. Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методологического отдела ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» с привлечением главного внештатного специалиста по медицинским профилактике Министерства здравоохранения Камчатского края.

4. Внедрение новых скрининговых программ по раку верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, колоректальный рак): выявление групп риска и программ их эндоскопического обследования со своевременным лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением при достаточной обеспеченности эндоскопических кабинетов и отделений современной аппаратурой и инструментами (телеэндоскопы, полипэктомические петли и др.) с применением современных методик (ультразвуковая эндоскопия). Разрабатываются и внедряются (завершение планируется к 2023г.) методические рекомендации по маршрутизации, наблюдению и лечению пациентов с предраковыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также методические рекомендации для медицинских работников по

формированию групп риска, объемам диагностических мероприятий в каждом конкретном случае, периодичность проведения обследования.

5. Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни. Разрабатывается маршрутизация и цифровая передача информации в режиме он-лайн в медицинские организации, направившие материал на цитологическое исследование, что позволит проводить адекватный анализ ситуации, выявление и своевременное лечение женщин с предопухоловой патологией шейки матки, что в свою очередь ожидаемо приведет к снижению заболеваемости и смертности от рака шейки матки. Запуск программы скрининга планируется с 2020 г.

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

1. В рамках повышения эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний предусмотрена организация и оснащение сети 2 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике позволит сократить сроки обследования пациентов до 14 календарных дней. Помимо проведения «онкопоиска», функциями данных центров амбулаторной онкологической помощи будут являться: диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара, мониторинг лечения. Оснащение ЦАОПов приведет к своевременной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа), формирование нормативной базы по маршрутизации пациентов в условиях открытия и функционирования ЦАОПов приведет к созданию условий для сокращения сроков диагностики ЗНО, с учетом требований Приказа Министерства здравоохранения РФ №379н от 04 июля 2017 года «О внесении изменений в утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н».

Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже,

чем через 2 года после начала половой жизни, проведение маммографического скрининга каждые 2 года в возрасте 50-69 лет, ежегодно в возрастной группе от 40-45 лет до 49 лет; определение уровня простатспецифического антигена сыворотки крови (ПСА); исследование кала на скрытую кровь

Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методического отдела ГБУЗ КК «Камчатский краевой онкологический диспансер» по завершению формирования цифрового контура.

Внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер».

Назначение оптимального времени приема для жителей муниципальных районов края и города по выбору пациента, посредством электронной записи.

Повышение интенсивности работы диагностических служб (отделения УЗ-диагностики, отдела лучевой диагностики, эндоскопического отделения, клиничко-диагностической лаборатории, патологоанатомического отделения), введение рабочей субботы. К 2024 году эти мероприятия приведут к увеличению пропускной способности поликлиники ГБУЗ КК «Камчатский краевой онкологический диспансер» на 30% к уровню 2018 года, увеличению количества впервые выявленных случаев пациентов с ЗНО.

Организация горячей линии на базе ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» для оказания информационной и консультативной помощи пациентам и их родственникам.

Создание «Новой модели медицинской организации», где отражены основные направления деятельности медицинских организаций в проекте «Бережливая поликлиника». Что позволит в 9 медицинских учреждениях области (юридические лица) с численностью прикрепленного населения менее 20 тысяч человек, где отражены основные направления деятельности медицинских организаций в проекте «Бережливая поликлиника»:

- перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом;

- оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых;
- переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации;
- открытая и вежливая регистратура;
- комфортные условия для пациента в зонах ожидания;
- организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента,
- внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Формирование положительного настроения у пациентов для обращения в поликлинику с целью профилактики и лечения хронических заболеваний, улучшение качества работы медицинского персонала, увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,1 % к 2024 году

Создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельных площадей и дежурного медперсонала).

Организация регулярных консультаций специалистов с федеральными научными центрами с использованием федеральной телемедицинской системы. В течение 2019 года планируется организация еженедельных телемедицинских консультаций специалистов первичного звена.

#### **4.5 Совершенствование специализированной медицинской помощи.**

Мероприятия, запланированные в Камчатском крае в целях повышения доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях:

1. Повышение возможностей проведения числа исследований МСКТ в отделении лучевой диагностики и сокращение времени ожидания исследования до 14 рабочих дней.

2. Дополнительное оснащение операционных залов, для снижения времени ожидания хирургического лечения в торакальном и абдоминальных отделениях до 2 рабочих дней.

3. Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций до 20% от общего количества оперативных хирургических вмешательств к 2024 году. Организация цифрового сканирования гистологических препаратов, использование телемедицинского модуля для консультации препаратов специалистами федеральных научных центров.

4. Лимфосцинтиграфия, радионуклеидное исследование зон регионарного лимфооттока при раке молочной железы.

5. Обеспечение анестезиологического пособия:

- при лапароскопических операциях,
- при эндоскопическом подслизистом удалении опухолей желудка и кишечника.

6. Внедрение следующих методов лечения и обследования:

- внедрение программы JastTree (ускоренное выздоровление пациентов) после операций на ободочной кишке;
- комбинированные резекции органов желудочно-кишечного тракта с расширенной лимфодиссекцией до уровня D3;
- имплантация порт систем;
- интерстициальная фотодинамическая терапия при раке кожи, раке вульвы;
- трансуретральная резекция опухолей мочевого пузыря с внутривезикулярной фотодинамической терапией;
- радиочастотная абляция метастатических очагов в печени;
- интраоперационное проведение ФДТ при ЗНО женских половых органов (при раке шейки матки, рецидивных опухолях малого таза);
- освоение методики эндосонографии;
- УЗИ исследования с контрастированием;
- совершенствование методик МРТ исследования;
- внедрение хирургических методов лечения опухолей печени;
- внедрение методов эндобилиарногостентирования внепеченочных и внутривенеченочных желчных протоков;

- внедрение эндовидеоскопического хирургического лечения опухолей грудной полости, брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза у мужчин и женщин;
- сцинтиграфия миокарда.

Повышение доли применения инновационной лекарственной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями.

#### **4.6 Реабилитация онкологических пациентов.**

В Камчатском крае организована этапная медицинская реабилитация в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения края, а также в ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки» и ООО Реабилитационный центр «Ормедиаум». На конец 2018 года в крае предоставляют услуги по медицинской реабилитации 13 учреждений здравоохранения Камчатского края (в 2017 году - 9 учреждений), имеющие лицензию на медицинскую деятельность по профилю «Медицинская реабилитация», из которых 2 – частной формы собственности – ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки» и ООО Реабилитационный центр «Ормедиаум». С 2016 года на базе ГБУЗ КК «Камчатский краевой наркологический диспансер» осуществляется медико-социальная реабилитация для пациентов, страдающих наркоманией и алкоголизмом за счет средств краевого бюджета, а с 2017 года территориальную программу ОМС Камчатского края по направлению МР пополнила ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки».

Индивидуальные комплексные программы реабилитации будут формироваться с учётом особенностей нозологии, этапности лечения, а также учитывая показания и противопоказания к каждому методу.

Индивидуальные комплексные реабилитационные программы будут составляться с учетом особенности заболевания, этапа лечения, безопасности используемых средств. Проводить консультации и разрабатывать индивидуальную методику лечения для каждого пациента. Эти методы позволят улучшить состояние тканей, крово и лимфообращения, уменьшают воспалительный и болевой синдром, обеспечить меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами.

Наращивание мощности отделения медицинской реабилитации ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2», позволит улучшить качество жизни до 60% пациентов к 2024 году.

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

В рамках решения задачи по созданию современной системы помощи тяжелобольным продолжено развитие **службы паллиативной помощи** на территории Камчатского края.

В Камчатском крае мероприятия, направленные на развитие паллиативной медицинской помощи, включены в государственную программу «Развитие здравоохранения Камчатского края», утвержденную Постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 524-П.

Паллиативная медицинская помощь в Камчатском крае оказывается в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и включает не только медицинские аспекты, но и социальные, духовные и психологические.

В настоящее время в Камчатском крае открыто 5 кабинетов оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях: ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская поликлиника № 1», ГБУЗ «Камчатский краевой Центр медицинской профилактики», ГБУЗ КК «Ключевская районная больница».

Стационарная паллиативная медицинская помощь оказывается на койках сестринского ухода.

По состоянию на 01.01.2019 г. всего в Камчатском крае организована 91 койка сестринского ухода, из них 21 паллиативных коек.

Сестринские койки выделены в структуре учреждений здравоохранения края в:

ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница» - 55 коек отделений сестринского ухода, из них 10 паллиативных коек;

- ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом» - 1 койка сестринского ухода;
- ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» - 1 койка сестринского ухода;
- ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2» - 1 койка сестринского ухода;
- Начикинская амбулатория ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» - 10 коек сестринского ухода;

- ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница» – 11 паллиативных коек;
- ГБУЗ КК «Озерновская районная больница» – 3 койки;
- ГБУЗ КК «Олюторская районная больница» - 3 койки;
- ГБУЗ КК «Карагинская районная больница» – 6 коек сестринского ухода.

В ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница» и ГБУЗ КК «Усть-Большерецкая районная больница» имеются лицензии на оказание паллиативной медицинской помощи.

За 2018 г. стационарную паллиативную медицинскую помощь получили 299 человек.

В соответствии с Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н, паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями.

В Камчатском крае организовано оказание паллиативной медицинской помощи, как на стационарном, так и на амбулаторном этапе онкологическим больным. Информация о выписке таких пациентов передается в учреждение первичной медико-санитарной помощи, в котором наблюдается пациент. На базе ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» создан и ведется регистр пациентов с новообразованиями. На амбулаторном этапе осуществляется их диспансерное наблюдение и активный патронаж.

Обеспечение населения в Камчатском крае обезболивающими лекарственными препаратами осуществляется в соответствии планом мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 июля 2016 г. №1403-р.

В целях улучшения обеспечения больных, нуждающихся в обезболивании, в Камчатском крае внедряется регистр лиц, которым необходимо обезболивание наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в том числе и онкологических больных.

Медицинские организации Камчатского края осуществляют свою деятельность в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с действующим законодательством Российской

Федерации, так же приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 20.04.2015 №283 «О внедрении Методических рекомендаций по организации анальгезирующей помощи населению Камчатского края», приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 29.06. 2016 №482 «Об организации медицинской помощи пациентам с новообразованиями, в том числе злокачественными, в Камчатском крае».

Анальгезирующая терапия в круглосуточном режиме осуществляется по территориальному принципу на базе скорой медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь детям оказывается в условиях ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», в составе которой организована 1 койка сестринского ухода.

Ежегодно в Камчатском крае получает паллиативную помощь не более 5 детей. Детей, нуждающихся в обезболивающей терапии, в настоящее время в Камчатском крае нет.

По состоянию на 01.01.2019 года в Камчатском крае обеспеченность койками паллиативного и сестринского ухода составляет 3,7 на 10 тыс. населения при нормативе 2,8.

Министерством здравоохранения Камчатского края организована «Горячая линия» по вопросам обезболивания в круглосуточном режиме на базе КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф». Разработаны и распространялись в течение года в постоянном режиме Памятки: «Терапия боли».

В рамках реализации мероприятий, направленных на развитие системы паллиативной помощи онкологическим пациентам на территории Камчатского края, планируется:

- увеличение объемов паллиативной помощи к 2024г. до 1500 вызовов на дом и 4000 посещений при условии финансирования за счет средств регионального бюджета.

- дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов - открытие кабинетов для стомированных больных, увеличение количества пациентов, прошедших массажно-лимфодренажную реабилитацию после мастэктомий на 12% к 2024г.,

- совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Камчатском крае в 2019 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля,

совершенствование схемы маршрутизации больных, нуждающихся в паллиативной помощи).

- к 2021г. завершить формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческих организациями (церковь, волонтеры и т.д.). по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

За 2018 год на базе ГБУЗ ККОД проведено 3 конференции по теме оказания паллиативной помощи населению как в самостоятельном варианте, так и в формате других проводимых в ККОД конференций.

В 2019 году запланирована конференция на тему паллиативной медицинской помощи на 30.05.2019, а также на 3 квартал 2019г.

Планируется доклад для врачей МСЭ с целью увеличения осведомленности врачей о деятельности выездной бригады и кабинета паллиативной помощи.

Главный внештатный специалист совместно с министерством здравоохранения Камчатского края и МИАЦ Камчатского края ведет разработку единого реестра пациентов получающих паллиативную помощь. Завершение работы над созданием реестра планируется к 2020 г.

В настоящее время проводится совместная деятельность с волонтерским движением "Волонтеры медики".

В рамках реализации мероприятий, направленных на развитие системы паллиативной помощи онкологическим пациентам на территории Камчатского края, планируется:

- увеличение объемов паллиативной помощи к 2024г. до 1500 вызовов на дом и 4000 посещений при условии финансирования за счет средств регионального бюджета.

- дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов - открытие кабинетов для стомированных больных, увеличение количества пациентов, прошедших массажно-лимфодренажную реабилитацию после мастэктомий на 12% к 2024г.,

- совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Камчатском крае в 2019 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля,

совершенствование схемы маршрутизации больных, нуждающихся в паллиативной помощи).

- к 2021г. завершить формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческих организациями (церковь, волонтеры и т.д.) по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

#### **4.8 Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Камчатского края.**

##### **4.8.1 Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Камчатского края.**

- утверждение порядка проведения телемедицинских консультаций. Осуществляется в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)». В рамках реализации регионального проекта: с 2019 по 2020 год поэтапно будут осуществлены закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования в государственных МО, к 2022 году ежегодно не менее 1293 врачей будут обеспечиваться сертификатами усиленной квалифицированной электронной подписи, для ведения юридически значимого электронного документооборота, к 2022 году 90% всех МО осуществляет электронное взаимодействие между МО Камчатского края, к 2022 году все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней будут подключены к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения Камчатского края «Телемедицинские консультации», для врачей будет обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней будут обучены принципам проведения телемедицинских консультаций. На данный момент: Тарифным соглашением установлены код услуги «Телемедицинская консультация врача-специалиста» (В01.099.001) и тариф (687 рублей) (Соглашение № 1 / 2018 «Об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», заключенному 28.12.2017 Министерством здравоохранения Камчатского края с ТФОМ по Камчатскому краю), на базе краевой больницы им. А.С. Лукашевского введен в

эксплуатацию программно-технический комплекс TrueConf для организации телемедицинских консультаций в рамках защищенной сети передачи данных министерства здравоохранения Камчатского края, организованы регулярные телемедицинские консультации с федеральными онкологическими научными центрами для учреждений краевого уровня, организованы еженедельные видео-селекторные совещания для проведения консультаций «врач-врач», для обучения и информирования сотрудников МО, оказывающий первичную медико-санитарную помощь. В рамках внедрения РМИС во всех МО Камчатского края приказами руководителей назначены предметные администраторы, занимающие должности не ниже заместителя руководителя, а также введены должности системных администраторов. Работа по внедрению РМИС в МО, в том числе модуля «телемедицина», ведется совместно предметным и системным администраторами. 52 специалиста МО обучены на базе учебного центра компании-разработчика ЗАО «СП.АРМ». Это заместители главных врачей и заведующие отделений. Обучение системных и предметных администраторов учреждений здравоохранения организовано в учебном классе КГКУЗ «Камчатский краевой медицинский информационно-аналитический центр» в соответствии с учебным планом. Обучение медицинского персонала первичного звена ведут системные и предметные администраторы непосредственно в учреждениях здравоохранения.

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

Внедрение в работу региональной онкологической службы края системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями. Непрерывное повышение квалификации специалистов Камчатского краевого онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий.

Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций Камчатского края.

Консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных

консилиумов при определении тактики диагностики и лечения злокачественных новообразований.

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

Формирование, в том числе, в информационных системах медицинских организаций, протоколов ведения пациента как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов.

4.8.4 Обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Внутренний контроль качества в медицинских организациях, оказывающих помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, осуществляется на основании приказа руководителя медицинской организации.

В ГБУЗ КК ККОД контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется согласно приказу главного врача «О порядке проведения внутреннего контроля качества медицинской помощи», проходящего по 3-х уровневой системе:

1 уровень – заведующие структурными подразделениями;

2 уровень – заместитель главного врача по лечебной части, хирургической помощи, поликлиническому разделу работы.

3 уровень – врачебная комиссия.

Все конфликтные случаи рассматриваются на врачебных комиссиях.

Целью внутреннего контроля качества является: обеспечение оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным надлежащего качества; определение путей оптимизации лечебно-диагностического процесса.

Ведение пациентов в специализированных медицинских организациях онкологического профиля КК осуществляется по клиническим протоколам и рекомендациям. Контроль их выполнения происходит на всех этапах оказания специализированной помощи (выездные проверки, клинические обходы, онкологический консилиум, II и III уровни внутреннего контроля качества, разбор 100% летальных исходов, патолого-анатомические конференции, разбор обращений и жалоб граждан, анкетирование пациентов, но учитывая недостаточную укомплектованность кадрами и износ диагностического и лечебного оборудования более 50%, протоколы выполняются в недостаточном объеме.

Обеспечиваем своевременное обновление протоколов, проводим обучающие семинары, мастер-классы, внедрение системы непрерывного образования врачей-онкологов, используем и совершенствуем телемедицинские консультации специалистов ведущих онкологических центров.

#### 4.8.5 Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Камчатского края.

Реализация мероприятий данного пункта тесно связана с реализацией регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

В Камчатском крае действует единая региональная информационная система в сфере здравоохранения, аттестованная на соответствие требованиям безопасности и позволяющая автоматизировать: ведение электронной медицинской карты, назначение на исследования, консультации, ведение аптечного, в том числе персонифицированного учета, реализовать электронную запись на прием к врачу, управлять ресурсами медицинской организации.

Медицинские организации оснащены автоматизированными рабочими местами для работы в информационной системе, подключены к защищённой сети передачи данных, имеют доступ к глобальной сети «Интернет».

Мероприятие: «Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников»:

Все справочники, используемые при заполнении медицинской документации, соответствуют федеральному и региональному законодательству, и обновляются централизованно разработчиком программного-обеспечения региональной медицинской информационно-аналитической системы (далее – РМИС).

Ведение медицинской документации также осуществляется в РМИС.

Мероприятие: «Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационно-аналитической системы»:

В РМИС ведется расписание работы всех специалистов, ведущих амбулаторно-поликлинический прием, блоки этого расписания доступны для записи на Портале государственных услуг РФ, а также в терминале само записи.

Все назначения выполняются в электронном виде с использованием функционала РМИС.

Согласно плана реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» планируется покупка и внедрение программного обеспечения, которое позволит: реализовать передачу блоков расписаний специалистов, ведущегося в информационно-аналитической системе, между МО Камчатского края, выполнения назначений на консультацию, исследования, госпитализацию в электронном виде в МО Камчатского края, обмен медицинской документацией в электронном виде между МО Камчатского края, формирование листов ожиданий.

Срок - 31.12.2021 г.

Мероприятие: «Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению.»

Согласно плана реализации мероприятий регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» запланировано внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой будут подключены 100% структурных подразделений государственных медицинских

организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.

Срок – 30.11.2022.

Данная система позволит: оперативно отслеживать прохождение пациентом этапов диагностики и лечения в МО первичного звена и Краевых учреждениях, формирование сигнальных отметок, контроль за наличием необходимых исследований, сроков их исполнения и наличие необходимой медицинской документации. Использование системы подразумевает возможность централизованного управления, построения бизнес процессов, формирования аналитической и статистической отчетности;

Мероприятие: «Проведение анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Запланировано в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», подразумевается контроль сроков проведения диагностических исследований при выявлении подозрения на злокачественное новообразование, определения тактики лечения в случае верифицированного диагноза ЗНО, прохождения этапов лечения.

Мероприятие: «Формирование мульти дисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных»:

Запланировано в рамках реализации регионального проекта Камчатского края «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», подразумевает контроль со стороны: МО, осуществляющих лечение, страховых медицинских организаций и территориального фонда, Министерства здравоохранения.

Мероприятие: «Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы телемедицинских консультаций»:

В настоящее время в Камчатском крае создается региональный архив медицинских изображений, а также архив изображений гистологических препаратов, существует возможность передачи изображений в региональных архив изображений, а также между МО Камчатского края.

Ведется работа по дооснащению медицинским оборудования, имеющего возможность сохранять результаты диагностики в цифровом формате (КТ, рентген), покупка необходимого программного обеспечения для PACS-архива, телемедицинского модуля для лучевой диагностики.

Согласно плана реализации проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» планируется проведение работ по модернизации и развитию РМИС Камчатского края, в части внедрения региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» (срок – 30.11.2021) и внедрение централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации», к которой будут подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней будут обучены принципам проведения телемедицинских консультаций (срок – 01.12.2022).

Мероприятие: «Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой»:

Единая медицинская информационная система в сфере здравоохранения Камчатского края аттестована на соответствие требованиям безопасности.

В настоящее время: все медицинские организации Камчатского края подключены к защищенной сети передачи данных, оснащены компьютерной техникой и осуществляют передачу медицинских и персональных данных пациентов в рамках защищенной сети, имеют доступ к глобальной сети «Интернет».

33 учреждения здравоохранения имеют широкополосный доступ к сети «Интернет» - оптические линии связи, остальные - обеспечены доступом в «Интернет» с использованием спутниковой связи.

Мероприятие: «Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания

медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра):

На данный момент в Камчатском крае ведется региональный раковый регистр.

Согласно плана реализации проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» запланировано усовершенствование существующего программного обеспечения, интеграция с системой маршрутизации онкологических больных и региональной информационно-аналитической системой. Данная мера позволит: осуществить интеграцию с существующей информационно-аналитической системой, автоматизировать внесения пациентов с установленным диагнозом ЗНО в раковый регистр, автоматизировать внесение информации о проведенном лечении онкологическим больным. Реализация данных мер позволит организовать проведение эпидемиологического мониторинга в полной мере.

Срок – 30.11.2022.

Мероприятие: «Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.»

В настоящее время организована горячая линия для пациентов, информация размещена на официальном сайте учреждения, информационных плакатах. Планируется дальнейшее усовершенствование сайта учреждения, ведения информационных страниц в социальных сетях.

Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников – реализовано.

Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационно-аналитической системы – 31.12.2021.

Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению – 31.12.2021.

Проведение анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» - 31.12.2021

Формирование мульти дисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных – 31.12.2021.

Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы телемедицинских консультаций – 31.12.2021.

Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой – 31.12.2024.

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

Организация взаимодействия с кафедрами ГБОУ ВПО, основной кафедрой которого по подготовке специалистов онкологической службы является кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом ПО, а также кафедра акушерства и гинекологии ИПО, кафедра общей, кафедра-клиника стоматологии ИПО, кафедра фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и курсом ПО, кафедра сестринского дела и клинического ухода, кафедра лучевой диагностики ИПО по подготовке специалистов соответствующих профилей. Содействие, в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений головного онкологического диспансера приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта.

В рамках программы до 2024 года планируется для ГБУЗ ККОД обучить: в ординатуре 4 физ. лица; по первичной подготовке 2 физ. лица; с целью повышения квалификации НМО 8 физ. лиц. Для ЦАОПов планируется привлечь 8 физ. лиц с дальнейшим обучением (повышение квалификации НМО).

В рамках повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей организуется на основании установленной потребности проведение выездных циклов в г. Петропавловске-Камчатском Дальневосточными и др. ВУЗаами.

В рамках мероприятия «Меры социальной поддержки медицинских работников»:

В соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» для привлечения медицинских специалистов для работы в учреждениях здравоохранения Камчатского края осуществляются:

- социальные выплаты к стипендиям студентов медицинских государственных образовательных учреждений, обучающихся по целевым направлениям Министерства;

- компенсация стоимости проезда студентам медицинских государственных образовательных учреждений, врачам интернам, врачам клиническим ординаторам, обучающимся по целевым направлениям Министерства, от места обучения до места прохождения производственной практики на территории Камчатского края и обратно;

- компенсация расходов медицинских работников государственных учреждений здравоохранения края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений.

В соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 26.07.2010 № 330-П с 2011 года производятся выплаты ежегодного денежного пособия молодым специалистам из числа врачей, работающих в учреждениях здравоохранения Камчатского края, расположенных в отдельных населенных пунктах Камчатского края.

## **5 Ожидаемые результаты региональной программы.**

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Камчатского края позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижения «грубого» показателя смертности до уровня 168,1;
- снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 110,2;
- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63%;

- увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;
- снижения одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 17,3;
- формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований.
- создание и распространение в общественных местах (транспорт, торговые центры, другие общественные заведения, учебные и лечебные заведения) промо-материалы, направленные на отказ от употребления переработанного красного мяса и снижение употребления красного мяса за счёт увеличения употребления мяса птицы, рыбы, овощей и фруктов (поощрение диеты, содержащей не более 1 порции красного мяса в день (100-150 г) и не более 5-6 раз в неделю).
- с 2018 по 2024 годы не менее 05 минут эфира в неделю не менее, чем на одном телеканале посвящены вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований.
- с 2018 по 2024 обеспечено ведение групп в социальных сетях, блогах регионального значения с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, а также вопросов правильной маршрутизации лиц между лечебно-профилактическими учреждениями региона, включая детальные пояснения порядка обращения граждан в создаваемые центры амбулаторной онкологической помощи в данном регионе.
- с 2019 по 2024 годы не менее 1,5% площадей наружной и внутренней рекламы посвящены социальной рекламе методов борьбы со злокачественными новообразованиями.
- выделение дополнительных учебных часов (3-4 часа) в 9-11 классах средних общеобразовательных, средних специальных и в высших

учебных заведениях, проведение публичных лекций на предприятиях, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, включая детальные пояснения порядка обращения граждан в создаваемые центры амбулаторной онкологической помощи в регионе.

- в целях выхода на поэтапное полное внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения планируется сокращение дефицита:

- в 2019 году на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров;

- в 2020 году на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и, по мере приобретения современного оборудования для лучевой терапии, обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств;

- в 2021 году на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств, с последующим пролонгированием и уточнением финансовой потребности в ходе реализации общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

- В целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества будет создано 2 центра амбулаторной онкологической помощи:

В 2021 году на базе ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница» (г. Елизово), в 2023 году на базе ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» (г. Петропавловск-Камчатский);

- Переоснащение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический

диспансер» (единственное учреждение в Камчатском крае, оказывающее помощь больным с онкологическими заболеваниями)

- В соответствии с паспортом онкологической службы Камчатского края провести обучение/привлечь медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников.

- Для ЦАОП привлечь 8 физ. лиц с дальнейшим обучением (повышение квалификации НМО);

- Для ГБУЗ ККОД обучить: 4 физ. лица – ординатура; 2 физ. лица первичная подготовка; 8 физ. лиц повышение квалификации НМО.

Приложение

Список оборудования для открытия ЦАОП базе ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница» (г. Елизово)

№ п/п	Наименование национального проекта/программы	Наименование федерального проекта	Наименование медицинского оборудования	Прогнозный объем потребности промышленной продукции (шт., кв.м и т.д).							
				2019	2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места		1						1
2	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой		1						1
3	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	УЗИ-аппарат экспертного класса		1						1
4	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Автоматический инъектор-шприц		2						2
5	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Видеоэндоскопический комплекс		3						3
6	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)		1						1
7	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Магнитно-резонансный томограф не менее 1.0 Тл		1						1
8	НП "Здравоохранение"	ФП "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Биохимический анализатор		1						1

9	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Коагулометр че- тырехканальный		1					1
10	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Анализатор мочи		1					1
			ИТОГО:	0	13	0	0	0	0	13

Список оборудования для открытия ЦАОП базе ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» (г. Петропавловск-Камчатский)

№ п/ п	Наименова- ние нацио- нального проек- та/программ ы	Наимено- вание феде- рального проекта	Наименование медицинского оборудования	Прогнозный объем потребности промышленной продукции (шт., кв.м и т.д).						
				20 19	20 20	20 21	20 22	20 23	20 24	Ито го
1	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Рентгенодиагно- стический ком- плекс на 3 рабо- чих места				1			1
2	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Маммограф циф- ровой со стерео- таксической пункционной приставкой				1			1
3	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	УЗИ-аппарат экс- пертного класса				1			1
4	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Автоматический инжектор-шприц				2			2
5	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Видеоэндоскопи- ческий комплекс				3			3
6	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани-	Мультиспираль- ный компьютер- ный томограф (не менее 16 срезов)				1			1

		ями"								
7	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Магнитно- резонансный то- мограф не менее 1.0 Тл				1			1
8	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Биохимический анализатор				1			1
9	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Коагулометр че- тырехканальный				1			1
1 0	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борьба с онкологи- ческими заболевани- ями"	Анализатор мочи				1			1
			ИТОГО:	0	0	0	13	0	0	13

Перечень медицинского оборудования по основному списку переоснащения ГБУЗ Камчатский краевой онкологический диспансер

№ п/ п	Наименова- ние нацио- нального проек- та/программ ы	Наимено- вание фе- дерального проекта	Наименование ме- дицинского обору- дования	Прогнозный объем потребности промышленной продукции (шт., кв.м и т.д).						
				20 19	20 20	20 21	20 22	20 23	20 24	Ито го
1	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат наркозно- дыхательный с раз- личными режимами искусственной вен- тиляции легких	1						1
2	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Монитор хирурги- ческий с блоком капнографии, инва- зивного и неинва- зивного измерения артериального дав- ления, электрокар- диограммы, частоты сердечных со- кращений, пульсо- вой оксиметрии, 2-х температур	1					1	2

3	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Портативный транспортировоч- ный аппарат искус- ственной вентиля- ции легких						1	1
6	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Бронхоскопширо- коканальный	1						1
1 1	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Передвижной па- латный рентгенов- ский аппарат					1		1
1 2	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Передвижной рент- геновский аппарат типа С-дуга	1						1
1 5	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	УЗИ-аппарат экс- пертного класса		1		1	2	1	5
1 7	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Переносной УЗИ- аппарат						1	1
2 5	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Видеоэндоскопиче- ский комплекс	1		3				4
4 8	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Специализирован- ный мультиспи- ральный компью- терный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1						1
5 8	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Биохимический анализатор			1				1
6 3	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Анализатор мочи		1					1

7 8	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат для флюо- ресцентной диагно- стики						1	1
8 1	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Лазерный хирургиче- ский комплекс (СО2 лазер)				1			1
8 3	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Установка дистан- ционной гаммате- рапии 60 Со или Ускорительный комплекс с макси- мальной энергией 5-10 МэВ или Ускорительный комплекс с макси- мальной энергией 18-25 МэВ		1					1
8 4	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат брахите- рапии				1			1
8 5	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат близкофо- кусной рентгеноте- рапии				1			1
			ИТОГО:	6	3	4	4	3	5	25

Перечень медицинского оборудования по дополнительному списку переоснащения ГБУЗ  
Камчатский краевой онкологический диспансер

№ п/ п	Наименова- ние нацио- нального проек- та/программ ы	Наимено- вание фе- дерального проекта	Наименование ме- дицинского обору- дования	Прогнозный объем потребности промышленной продукции (шт., кв.м и т.д).						
				20 19	20 20	20 21	20 22	20 23	20 24	Ито го
1	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат наркозно- дыхательный с раз- личными режимами искусственной вен- тиляции легких						1	1

2	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Монитор хирурги- ческий с блоком капнографии, инва- зивного и неинва- зивного измерения артериального дав- ления, электрокар- диограммы, частоты сердечных со- кращений, пульсо- вой оксиметрии, 2- х температур			1		1		2
3	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Портативный транспортировоч- ный аппарат искус- ственной вентиля- ции легких			1				1
4	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат неинва- зивной искусствен- ной вентиляции легких с различны- ми режимами вен- тиляции и автома- тическим включе- нием сигнала тре- воги			1				1
5	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Прикроватный мо- нитор с централь- ной станцией и ав- томатическим включением сигнала тревоги, реги- стрирующих элект- рокардиограмму, артериальное дав- ление, частоту сер- дечных сокращений , частоту дыхания, насыщение гемо- глобина кислоро- дом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автоном- ной работы		4				2	6
6	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Бронхоскопширо- коканальный						1	1

14	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Маммограф цифро- вой со стереотакси- ческой пункцион- ной приставкой		1					1
15	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	УЗИ-аппарат экс- пертного класса			2				2
17	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Переносной УЗИ- аппарат		1					1
19	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Дозкалибратор		1					1
21	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Комбинированная совмещенная си- стема ожнофотон- ного эмиссионного компьютерного то- мографа и компью- терного томографа				1			1
22	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Автоматический инжектор-шприц	1	3		1			5
23	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Гамма-детектор для интраоперацион- ных исследований					1		1
25	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Видеозэндоскопиче- ский комплекс						1	1
39	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Электрохирургиче- ский блок						1	1
40	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Лазерная терапев- тическая установка для фотодинамиче- ской терапии (с длиной волны 635,						1	1

			662, 675 Нм)							
49	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Магнитно- резонансный томо- граф не менее 1.0 Тл						1	1
50	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Микроскоп						1	1
51	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Фотомикроскоп							0
52	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Панель антител для иммуногистохими- ческих исследова- ний						1	1
53	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Детекционная си- стема для иммуно- гистохимических исследований						1	1
54	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Гибридайзер						1	1
55	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Роботизированная система гистологи- ческой и иммуно- гистохимической диагностики с ар- хивированием			1				1
56	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Автоматизирован- ный иммунофер- ментный анализа- тор с дополнитель- ным оборудовани- ем и компьютер- ным обеспечением учета результатов анализов		1					1
57	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе-	Центрифуга настольная лабора- торная						2	2

		ваниями"							
59	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Гематологический анализатор (для экспресс- лаборатории)		1				1
62	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Коагулометр четы- рехканальный					1	1
63	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Анализатор мочи					1	1
64	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Набор для срочной цитологической окраски		3			3	6
65	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Стол операционный хирургический многофункцио- нальный универ- сальный			2		2	4
66	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Потолочный бесте- невой хирургиче- ский светильник стационарный (на потолочной консо- ли)			2		2	4
67	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Генератор электро- хирургический с универсальным набором комплек- тующих для моно- полярной и бипо- лярной коагуляции			1		1	2
68	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аспиратор- деструктор ультра- звуковой с ком- плектом		1				1
69	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Ультразвуковой гармонический скальпель				1		1

72	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Эндовидеоскопиче- ский комплекс для выполнения уроло- гических операций			1				1
76	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат ультразву- ковой диагностики с интраоперацион- ным датчиком для открытой и лапаро- скопической хирур- гии		1					1
77	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат для фото- динамической те- рапии		1					1
99	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппаратура для наркоза с возмож- ностью дистанци- онного мониторин- га состояния паци- ента		1					1
10 4	НП "Здраво- охранение"	ФП "Борь- ба с онко- логически- ми заболе- ваниями"	Аппарат для воз- душно-плазменной обработки		1					1
			ИТОГО:	1	20	12	3	2	24	62