



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.09.2019

№ 447-ПП

Мурманск

**О внесении изменений в региональную программу
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

В целях реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Правительство Мурманской области **п о с т а н о в л я е т**:
внести изменения в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденную постановлением Правительства Мурманской области от 25.06.2019 № 296-ПП, изложив ее в новой редакции согласно приложению.

**Губернатор
Мурманской области**

А. Чибис

Приложение
к постановлению Правительства
Мурманской области
от 27.09.2019 № 447-ПП

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

1. Текущее состояние онкологической помощи в регионе. Основные показатели онкологической помощи населению Мурманской области

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

По данным Федеральной службы статистики в 2017 году на территории Мурманской области (МО) зарегистрировано 1420 человек, умерших от злокачественных новообразований (далее - ЗНО), что составило 187,93 на 100 тыс. населения.

По данным Популяционного ракового регистра (ППР) умершие от ЗНО, прописанные на территории Мурманской области, составили 1356 или 179,5 на 100 тыс.нас.

220 умерших не состояло на учете в онкологических учреждениях, т.е. на каждые 100 умерших от ЗНО 15,2 не состояло на учете, из них диагноз установлен посмертно у 4,8 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. По итогам 2017 года в структуре смертности от ЗНО населения МО наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого - 14,8% (210 случаев), на втором месте - ЗНО желудка - 9,5% (135 случаев), на третьем - ЗНО молочной железы - 8,2% (116 случаев), на четвертом месте рак поджелудочной железы - 7,3% (103 случая), на пятом месте рак ободочной кишки - 7,14% (101 случай). Похожая тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет. Наиболее выраженный рост показателя за 10 лет отмечается при ЗНО поджелудочной железы с 6,61 до 13,63 (таблица № 1 настоящей Программы).

Это связано с распространенностью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Структура смертности от ЗНО среди мужской популяции: ЗНО трахеи, бронхов, легкого - 22,5% (44,12 на 100 тыс.); ЗНО желудка - 9,5% (18,75 на 100 тыс.); ЗНО предстательной железы - 9,0% (17,65% на 100 тыс. нас.); ЗНО поджелудочной железы - 6,7 (13,24 на 100 тыс.); ЗНО ободочной кишки - 6,3% (12,41 на 100 тыс.нас.).

Среди женской популяции ЗНО молочной железы - 16,3% (29,52 на 100 тыс. нас.), ЗНО желудка - 9,4% (17,05 на 100 тыс.нас.); ЗНО ободочной кишки - 7,9% (14,25 на 100 тыс.нас.); ЗНО поджелудочной железы - 7,7% (14,0 на 100 тыс. нас.), ЗНО прямой кишки - 7,6% (13,74 на 100 тыс.нас.). ЗНО женских половых органов составляют 17,3% в общей структуре смертности женского населения.

Показатели смертности по Мурманской области
(грубые и стандартизованные) 2008-2018 гг.

| Основные локализации | Показатели смертности от ЗНО | | | | | | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 159,44 | 161,39 | 161,35 | 171,68 | 168,59 | 169,78 | 173,94 | 185,81 | 199,76 | 187,93 | 196,0 |
| Стандартизованный показатель | 128,06 | 127,32 | 123,90 | 121,28 | 114,70 | 114,80 | 116,31 | 122,84 | 128,73 | 117,76 | |
| Полость рта, губа | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 5,20 | 3,93 | 4,54 | 7,84 | 5,48 | 5,80 | 7,42 | 9,68 | 7,50 | 8,73 | 8,12 |
| Стандартизованный показатель | 4,18 | 2,94 | 3,71 | 5,39 | 3,63 | 4,12 | 4,84 | 6,58 | 4,77 | 5,68 | |
| Желудок | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 20,08 | 18,34 | 17,21 | 19,09 | 18,11 | 17,02 | 19,12 | 21,07 | 19,08 | 17,87 | 19,98 |
| Стандартизованный показатель | 16,38 | 14,44 | 12,41 | 13,09 | 12,27 | 11,12 | 12,58 | 13,31 | 12,35 | 10,97 | |
| Ободочная кишка | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 13,23 | 12,74 | 14,94 | 15,30 | 16,07 | 16,50 | 16,39 | 16,49 | 17,63 | 13,37 | 17,18 |
| Стандартизованный показатель | 10,72 | 9,61 | 11,37 | 10,63 | 11,00 | 11,28 | 10,7 | 10,81 | 10,91 | 7,78 | |
| Прямая кишка | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 9,80 | 11,79 | 9,68 | 8,09 | 10,46 | 10,06 | 9,24 | 12,43 | 11,32 | 12,97 | 11,19 |
| Стандартизованный показатель | 8,13 | 9,55 | 8,36 | 5,70 | 7,03 | 6,80 | 6,01 | 8,45 | 7,28 | 7,83 | |
| Поджелудочная железа | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 6,61 | 9,41 | 8,61 | 6,95 | 8,80 | 9,80 | 8,07 | 11,38 | 12,11 | 13,63 | 14,38 |
| Стандартизованный показатель | 5,16 | 7,69 | 6,60 | 5,07 | 5,90 | 6,54 | 5,26 | 7,55 | 7,64 | 8,11 | |
| Трахея, бронхи, легкое | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 25,04 | 25,61 | 27,61 | 27,56 | 29,33 | 27,84 | 27,19 | 32,06 | 36,19 | 27,79 | 35,69 |
| Стандартизованный показатель | 19,45 | 20,17 | 27,11 | 19,98 | 19,55 | 19,12 | 18,09 | 21,79 | 23,40 | 17,82 | |

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Молочная железа | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель (все нас.) | 25,16 | 24,21 | 23,13 | 15,93 | 12,75 | 13,28 | 15,74 | 14,26 | 16,32 | 15,35 | 15,72 |
| Стандартизованный показатель | 16,19 | 15,30 | 13,70 | 11,36 | 8,77 | 8,98 | 10,53 | 8,93 | 11,33 | 9,61 | |
| Шейка матки | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель (ж.нас.) | 8,92 | 10,15 | 8,79 | 7,98 | 7,33 | 7,91 | 6,99 | 6,28 | 10,86 | 10,69 | 9,49 |
| Стандартизованный показатель | 6,45 | 6,90 | 6,32 | 4,95 | 4,68 | 4,96 | 4,24 | 4,29 | 6,83 | 7,09 | |
| Предстательная железа | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель (м. нас.) | 7,08 | 10,84 | 10,63 | 10,06 | 9,07 | 10,24 | 12,50 | 12,84 | 13,73 | 17,65 | 12,75 |
| Стандартизованный показатель | 10,0 | 14,43 | 19,08 | 10,86 | 10,28 | 11,49 | 13,75 | 12,42 | 14,45 | 18,30 | |
| Почки | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 4,37 | 3,81 | 5,50 | 6,32 | 4,08 | 4,38 | 8,20 | 6,28 | 6,32 | 6,35 | 5,73 |
| Стандартизованный показатель | 3,30 | 3,07 | 4,12 | 4,02 | 2,82 | 2,86 | 5,73 | 4,20 | 4,10 | 4,02 | |
| Гемобластозы | | | | | | | | | | | |
| Грубый показатель | 10,98 | 11,43 | 8,13 | 8,47 | 10,20 | 10,31 | 9,11 | 8,64 | 13,16 | 10,32 | 9,86 |
| Стандартизованный показатель | 8,91 | 9,10 | 5,99 | 6,18 | 7,23 | 6,99 | 6,76 | 5,42 | 8,53 | 6,36 | |

Наибольший вклад в показатели смертности от ЗНО населения трудоспособного возраста вносят смертность от ЗНО трахеи, бронхов, легкого -20,2% и желудка -10,7%, почки 7,8%, ЗНО полости рта, пищевода по 7,3%, ЗНО поджелудочной железы 6,7% для мужского населения; ЗНО молочной железы 18,3%, ЗНО шейки матки 15,9% для женского населения.

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доле запущенных случаев ЗНО, сложилась в городах Мурманск, Апатиты, Кировск, Мончегорск, Кандалакшском и Кольском районах (таблица № 2 настоящей Программы). Данная ситуация связана со сложным географическим положением (Кандалакшский и Кольский районы), с наличием предприятий горнодобывающей промышленности (города Апатиты, Кировск, Мончегорск), с высокой заболеваемостью связанной с возрастным составом населения.

Кадровая ситуация в данных районах следующая: укомплектованность занятыми ставками составила в Мурманске 84,7 (2018г. 79,9%), в Апатитах 86,3% (2018г.85,0%), в Кировске 87,9% (2018г. 88,1%), в Мончегорске 72,0 (2018г. 69,8%;). Высокий коэффициент совместительства: в Мурманске 1,47

(2018г. 1,73) , в Апатитах 1,35 (2018г. 1,64), в Кировске 1,52 (2018г. 1,71), в Кандалакше 1,58 (2018г. 1,70), в Мончегорске 1,22 (2018г. 1,70).

Таблица № 2

Показатели смертности по Мурманской области
(«грубые») в разрезе районов 2008-2018 гг

| Районы области | Показатели смертности от ЗНО (все локализации) | | | | | | | | | | |
|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|------------|------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | 191,07 | 182,73 | 175,51 | 175,42 | 173,75 | 175,73 | 180,36 | 186,09 | 229,1 | 196,1 7 | 223,8 3 |
| г.Апатиты | 179,28 | 182,33 | 214,04 | 160,87 | 214,39 | 222,89 | 205,88 | 250,87 | 199,8 | 223,1 3 | 225,2 9 |
| г. Кировск | 154,25 | 220,35 | 163,06 | 171,02 | 229,12 | 295,68 | 227,94 | 230,84 | 230,6 | 173,7 6 | 245,3 6 |
| Кандалакшский район | 167,16 | 190,19 | 167,59 | 195,79 | 208,72 | 172,68 | 176,39 | 199,49 | 231,1 8 | 282,1 9 | 262,9 2 |
| Терский район | 127,31 | 209,68 | 228,38 | 286,26 | 215,09 | 255,06 | 342,99 | 197,63 | 317,6 4 | 399,5 4 | 347,0 9 |
| г.Мончегорск | 131,72 | 168,24 | 172,73 | 152,16 | 195,12 | 142,88 | 154,93 | 193,86 | 178,0 8 | 197,9 | 240,5 5 |
| г.Ковдор с подведомственной территорией | 179,3 | 100,42 | 128,93 | 187,82 | 144,83 | 162,84 | 139,41 | 143,55 | 178,6 4 | 170,4 9 | 162,3 3 |
| г.Оленегорск | 115,37 | 113,43 | 155,17 | 133,24 | 437,66 | 170,46 | 144,47 | 142,31 | 184,5 3 | 170,5 8 | 160,3 7 |
| Кольский район | 165,38 | 173,36 | 131,21 | 223,86 | 201,96 | 217,47 | 238,3 | 193,31 | 256,0 3 | 195,5 9 | 201,8 |
| Ловозерский район | 131,04 | 132,84 | 204,61 | 160,7 | 191,79 | 239,47 | 241,55 | 172,73 | 274,5 | 173,1 2 | 301,0 1 |
| Печенгский район | 136,01 | 114,91 | 131,55 | 151,59 | 115,97 | 123,0 | 132,03 | 128,07 | 182,8 6 | 156,0 4 | 188,6 8 |
| ЗАТО Североморск | 101,8 | 107,03 | 89,41 | 105,45 | 104,54 | 83,85 | 101,22 | 119,5 | 119,8 | 86,54 | 96,31 |
| г. Полярные Зори с подведомственной территорией | 164,2 | 193,41 | 74,9 | 181,4 | 120,41 | 197,26 | 199,0 | 162,45 | 216,7 3 | 154,5 7 | 204,0 9 |
| ЗАТО г. Заозерск | 84,73 | | | | | 47,81 | | | | 80,64 | 40,92 |
| ЗАТО г.Островной | 0,0 | | | | | 95,1 | | | | 52,19 | 53,52 |
| ЗАТО Александровск (г.Полярный) | 109,52 | | | | | 87,88 | | | | 68,24 | 124,7 1 |
| ЗАТО Александровск (г. Гаджиево) | 12,48 | | | | | 22,94 | | | | 15,51 | 7,61 |
| ЗАТО Александровск (Снежногорск) | 46,95 | | | | | 80,81 | | | | 62,42 | 68,79 |
| Мурманская область | 159,44 | 161,39 | 161,35 | 171,68 | 168,59 | 169,78 | 173,94 | 185,81 | 199,7 6 | 187,9 3 | 196,0 |

Среди женщин трудоспособного возраста актуальным остается смертность от рака молочной железы и рака шейки матки, что подчеркивает необходимость более активного проведения маммографического и цитологического скрининга среди трудоспособного женского населения.

Превышают средние по России показатели смертности от ЗНО на 100 тыс.нас. при следующих локализациях: ЗНО прямой кишки 12,97 против 11,14; ЗНО поджелудочной железы 13,63 против 12,27; ЗНО шейки матки 10,69 против 8,23; ЗНО тела матки 1,43 против 8,46;

От неонкологических заболеваний в 2017г. умерло 272 больных, что соответствует 19,5 случаям на 100 умерших больных от ЗНО.

Среди мужской популяции максимальное число впервые выявленных случаев ЗНО приходится на возраст 55-69 лет – 56,8%, в т.ч. на возраст 60-64 года 21,0%, далее 65-69 лет -20,1%, 55-59 лет -15,1%, далее на возраст 50-54,70-74,75-79 лет до 9,0% на каждую возрастную группировку. По отдельным локализациям: ЗНО желудка 60-69 лет -50,5%; ободочная кишка 55-69 лет-55,9%; прямая кишка -60-69 лет 41,0%, трахея, бронхи, легкое -60-69 лет 45,5%; др. НО кожи 55-69 лет 51,4%; предстательная железа -60-69 лет-45,6%; почки -60-64 года -30,0%; гемобластозы 60-69 лет 7,9%.

Среди женской популяции максимальное число впервые выявленных случаев ЗНО регистрируется в возрасте 55-69 лет и 75-79 лет -55,6%, из них 65-69 лет 15,3%, 60-64 года 14,6%, 55-59 лет 13,3%, 75-79лет 12,4%; далее следуют возрастные группировки 70-74 года 8,2%, 50-54 года 7,4%, 80-84 года 7,1%, 45-49 лет-6,5%. По отдельным локализациям ситуация следующая: желудок 75-79 лет – 22,9%, 65-69 лет -13,3%, 50-54, 55-59, 60-64, 80-84 лет по 10,5% в каждой группировке; ободочная кишка 60-64 года 22,7%, 75-79 лет 18,0% , 65-69 лет 14,1 55-59 лет -12,5%70-74 года 10,9%; прямая кишка, ректосигмоидное соединение , анус 60-69 лет 36,4% , 75-79 лет 14,8%, 55-59 лет 12,5%; другие НО кожи 75-79 лет 19,9%, 65-69 лет 16,1%, 80-84 года 13,0%; молочная железа 60-64 года 16,6%, 65-69 лет 13,9%; 55-59 лет 13,0%, 45-49 лет 10,8%, 75-79 лет 10,1%, самый молодой возраст 25-29 лет; шейка матки; 35-39 лет,40-44 года 45-49 лет по 15,4%, 50-54, 65-69 лет по 10,9%, самый молодой возраст 20-24 года ; тело матки 55-59 лет 21,3%, 60-64 года 19,1%, 65-69 лет 17,6%; яичники 65-59 лет 17,8%. 60-64 года 15,1%; гемобластозы 75,79 лет 16,4%, 65-69 лет 12,5%, 55-59, 60-64 по 10,2%.

Среди лиц, умерших от ЗНО, основной возраст 65-69 лет-18,2%, 60-64 лет 15,9%, 50-59 лет-13,7%, 75-79 лет 12,8%, 70-74 лет -8,9%. В целом умершие в возрасте 70 лет и старше составили 35,0% от всех умерших. Во всех возрастных группировках лидируют органы пищеварения В возрасте 45-49 лет (51 случай) 25,5% занимают ЗНО органов пищеварения, 19,6% ЗНО молочной железы. В возрасте 50-59 лет ЗНО органов пищеварения составили 34,5%; органов дыхания 15,4%. В возрастной группировке 60-69 лет 36,7% занимают ЗНО органов пищеварения; 21,2% ЗНО органов дыхания. В возрасте 70-79 лет ЗНО органов пищеварения составляют 43,7%; ЗНО органов дыхания 17,0%. В возрасте 80 лет и старше 54,3% составляют ЗНО органов пищеварения.

Структура смертности в различных возрастно-половых группировках различна (таблица № 3 настоящей Программы). У мужчин в возрастной

группировке 40-49 лет 29,2 % составляют ЗНО органов пищеварения; 27,1% органов дыхания; в возрасте 50-59 лет ЗНО органов пищеварения составили 39,9%; органов дыхания 22,1%; мочевыводящих органов 9,0%; в возрасте 60-69 лет ЗНО органов пищеварения составили 37,8%; органов дыхания 28,4%, мочевыводящих органов 9,1%; в возрастной группировке 70-79 лет ЗНО органов пищеварения составили 39,5%; органов дыхания 27,0%; половых органов 17,6%. В возрасте 80 лет и старше (47 случае) 59,6% составили ЗНО органов пищеварения.

У женщин в возрастной группировке 40-49 лет по 25,5% составили ЗНО молочной железы и женские половые органы. В возрасте 50-59 лет ЗНО органов пищеварения составляют 27,5%, женских половых органов 24,2%; ЗНО молочной железы 20,2%. В возрасте 60-69 лет 35,1% оставляют ЗНО органов пищеварения, 19,3% ЗНО женских половых органов; 10,7% ЗНО органов дыхания. В возрастной группировке 70-79 лет по-прежнему лидируют ЗНО органов пищеварения -47,1%; ЗНО женских половых органов составляют 17,1%; 12,4% составляют ЗНО молочной железы; далее следуют гемобластозы 9,5% и ЗНО органов дыхания 8,9%. В возрасте 80 лет и старше более половины 52,5% составляют ЗНО органов пищеварения, далее следуют ЗНО молочной железы -14,7%, гемобластозы -11,2%.

Таблица № 3

Структура смертности трудоспособного населения Мурманской области
2008-2017 гг. (в %)

| ЛОКАЛИЗАЦИИ | Годы | | | | | | | | | |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| ВСЕ НАСЕЛЕНИЕ | | | | | | | | | | |
| Желудок | 10,5 | 11,9 | 9,9 | 10,6 | 8,9 | 10,4 | 10,5 | 10,7 | 9,7 | 8,4 |
| Ободочная кишка | 5,7 | 4,6 | 5,9 | 5,3 | 6,0 | 4,2 | 3,7 | 5,1 | 4,1 | 3,9 |
| Прямая кишка | 3,6 | 5,5 | 3,1 | 3,8 | 4,7 | 5,2 | 3,2 | 6,9 | 3,6 | 4,7 |
| | 2,8 | 2,2 | 3,5 | 2,2 | 2,3 | 0,8 | 3,4 | 2,1 | 2,4 | 3,4 |
| Поджелудочная железа | 5,0 | 5,7 | 4,6 | 3,6 | 5,6 | 3,9 | 3,4 | 4,9 | 6,8 | 5,6 |
| Трахея, бронхи, легкое | 17,9 | 18,3 | 22,5 | 20,8 | 20,0 | 19,5 | 19,2 | 18,3 | 21,6 | 15,6 |
| Молочная железа | 7,5 | 5,7 | 6,6 | 7,5 | 6,8 | 7,0 | 9,7 | 6,3 | 6,3 | 7,0 |
| Шейка матки | 5,4 | 5,1 | 5,1 | 2,9 | 3,1 | 3,6 | 3,4 | 4,6 | 5,3 | 5,9 |
| Предстательная железа | 0,6 | 1,5 | 0,9 | 0,9 | 1,9 | 1,6 | 1,6 | 1,6 | 1,2 | 2,5 |
| Почки | 2,8 | 2,9 | 3,1 | 3,6 | 2,4 | 2,1 | 3,9 | 3,5 | 1,5 | 5,0 |
| Гемобластозы | 8,3 | 7,5 | 6,4 | 6,7 | 6,1 | 8,8 | 5,8 | 5,3 | 7,3 | 6,1 |
| МУЖЧИНЫ | | | | | | | | | | |
| Желудок | 11,7 | 11,2 | 11,9 | 12,6 | 9,1 | 11,5 | 13,5 | 12,4 | 10,9 | 8,9 |
| Ободочная кишка | 4,5 | 2,0 | 5,0 | 4,6 | 5,7 | 4,4 | 2,8 | 4,8 | 4,0 | 5,1 |
| Прямая кишка | 3,3 | 5,3 | 3,7 | 4,0 | 5,1 | 4,4 | 3,2 | 6,2 | 2,9 | 4,2 |
| Поджелудочная железа | 6,0 | 7,3 | 4,6 | 4,3 | 5,7 | 4,1 | 3,2 | 5,9 | 8,0 | 7,2 |
| Трахея, бронхи, легкое | 24,1 | 26,4 | 30,3 | 27,0 | 26,2 | 25,6 | 25,4 | 24,8 | 30,2 | 21,1 |
| Предстательная железа | 0,9 | 2,3 | 1,4 | 1,3 | 2,7 | 2,2 | 2,4 | 2,4 | 1,8 | 3,8 |
| Почки | 3,9 | 4,3 | 4,0 | 4,7 | 2,7 | 3,0 | 5,6 | 4,8 | 2,2 | 5,9 |
| Гемобластозы | 8,4 | 7,9 | 5,6 | 5,9 | 6,1 | 10,0 | 6,0 | 5,5 | 7,3 | 6,8 |

| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Желудок | 8,1 | 13,2 | 5,9 | 5,6 | 8,3 | 7,8 | 4,7 | 7,0 | 7,3 | 7,4 |
| Ободочная кишка | 8,1 | 9,9 | 7,8 | 7,2 | 6,8 | 3,5 | 5,5 | 5,6 | 4,4 | 1,7 |
| Прямая кишка | 4,1 | 6,0 | 2,0 | 3,2 | 3,8 | 7,0 | 3,1 | 8,5 | 5,1 | 5,8 |
| Поджелудочная железа | 2,9 | 2,6 | 4,6 | 2,1 | 5,3 | 3,5 | 3,9 | 2,8 | 4,4 | 2,5 |
| Трахея, бронхи, легкое | 5,8 | 2,0 | 7,2 | 4,8 | 6,1 | 5,2 | 7,0 | 4,9 | 4,4 | 5,0 |
| Молочная железа | 21,5 | 16,6 | 19,5 | 27,0 | 21,8 | 23,5 | 28,9 | 17,6 | 19,0 | 20,7 |
| Шейка матки | 15,7 | 15,2 | 15,0 | 10,4 | 9,8 | 12,2 | 10,2 | 14,1 | 16,1 | 17,3 |
| Почки | 0,6 | 0,0 | 1,3 | 2,4 | 1,5 | 0,0 | 0,8 | 0,7 | 0,0 | 3,3 |
| Гемобластозы | 8,1 | 7,3 | 7,8 | 8,8 | 6,1 | 6,1 | 5,5 | 4,9 | 7,3 | 5,0 |

Смертность населения от ЗНО в трудоспособном возрасте снизилась по сравнению с 2010 г. в абсолютных числах с 453 до 358 случаев (21,0%), в показателях на 100 тыс. нас. снижение с 87,0 до 80,3 (на 7,7%).

Среди лиц, умерших в трудоспособном возрасте, мужчины составили 66,2%.

Отмечается снижение доли умерших в трудоспособном возрасте в общем числе умерших от ЗНО с 37,4% в 2008г. до 25,3% в 2017г, в том числе среди мужчин с 49,7% до 33,4%; среди женщин с 25,3 до 17,1%.

Первое место в структуре смертности трудоспособного населения занимают ЗНО трахеи, бронхов, легкого и составляют 15,6% (наивысший показатель в 2010г. 22,5.%); второе место занимают ЗНО желудка 8,4% (2009г. 11,9); на третьем месте ЗНО молочной железы 7,0% (2014г. 9,7%), на четвертом месте гемобластозы 6,1% (2013г.8,8%), далее следуют рак шейки матки 5,9%, поджелудочной железы 5,6%, почек 5,0%, прямой кишки 4,7% (2015г. 6,9%), ободочной кишки 3,9% (2012г. 6,0%), предстательной железы 2,5%.

Структура смертности мужского и женского населения трудоспособного возраста различаются. Среди мужской популяции, как и в целом среди всего населения, первое место занимают ЗНО трахеи, бронхов и легкого-21,1%, на втором месте ЗНО желудка 8,9%. Третье место с 2016г. занимает рак поджелудочной железы 7,2% (2016г. 8,0%), далее следуют гемобластозы 6,8%, почки 5,9%, ободочная кишка 5,1%, прямая кишка 4,2%, предстательная железа 3,8%.

В структуре смертности женского населения трудоспособного возраста первое место занимает рак молочной железы 20,7% (2014г. -28,9%), на втором рак шейки матки 17,3%, на третьем месте ЗНО желудка 7,4%, на четвертом ЗНО прямой кишки 5,8%, пятое-шестое место делят ЗНО трахеи, бронхов, легкого и гемобластозы по 5,0%, далее следуют ЗНО почек 3,3%, поджелудочной железы 2,5%, ободочной кишки 1,7%.

За период 2013-2016 гг. отмечается рост числа умерших от ЗНО с 1228 до 1307 случаев к на 6,5%, в том числе среди мужчин на 10,0%, среди женщин 3,1%. Мужчины составили среди умерших от 48,7 в 2013г. до 53,5% в 2015г. Лица трудоспособного возраста составили 26,3%, старше трудоспособного возраста 73,7%. Мужчины среди умерших трудоспособного возраста составили 63,5%; среди старше трудоспособного возраста 45,9%. По

стадиям: I ст. 12,9%, II ст. -23,4% , III ст.-21,0%, IV ст. 39,9%, без стадии 2,8%.

Среди мужского населения лица трудоспособного возраста составили 32,7%, старше трудоспособного возраста 66,3%. По стадиям: I ст. 10,9%, II ст. 20,3%, III ст. 21,0%, IV ст. 45,2%, без стадии 2,6%.

Среди женского населения лица трудоспособного возраста составили 19,6%, старше трудоспособного возраста 81,4%. По стадиям: I ст. 15,1%, II ст. 26,6%, III ст. 21,0%, IV ст. 34,4%, без стадии 3,0% (таблица № 4 настоящей Программы).

Таблица № 4

Динамика смертности по стадийности и половозрастному распределению

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|------|------|
| Умерло всего РОССТАТ | 1311 | 1291 | 1352 | 1511 | 1356 |
| Умерло всего без учтенных посмертно (ППР) | 1228 | 1222 | 1199 | 1307 | 1136 |
| в том числе | | | | | |
| трудоспособного возраста | 344 | 341 | 375 | 331 | 298 |
| старше труд. возраста | 884 | 879 | 824 | 976 | 838 |
| Группировка по стадиям | | | | | |
| I стадия | 140 | 157 | 141 | 178 | 147 |
| II стадия | 294 | 293 | 287 | 324 | 265 |
| III стадия | 225 | 242 | 221 | 263 | 238 |
| IV стадия | 533 | 505 | 526 | 513 | 453 |
| Без стадии | 36 | 25 | 24 | 29 | 33 |
| Мужчины | 598 | 616 | 641 | 658 | 578 |
| в том числе | | | | | |
| трудоспособного возраста | 237 | 225 | 245 | 215 | 189 |
| старше труд. возраста | 361 | 391 | 396 | 443 | 384 |
| Группировка по стадиям | 598 | 606 | 640 | 658 | 578 |
| I стадия | 67 | 82 | 75 | 69 | 63 |
| II стадия | 117 | 131 | 142 | 144 | 117 |
| III стадия | 110 | 113 | 111 | 140 | 121 |
| IV стадия | 285 | 278 | 306 | 290 | 261 |
| Без стадии | 19 | 12 | 7 | 15 | 16 |
| Женщины | 630 | 606 | 558 | 649 | 558 |
| в том числе | | | | | |
| трудоспособного возраста | 107 | 118 | 130 | 116 | 109 |
| старше труд. возраста | 523 | 488 | 428 | 533 | 454 |
| Группировка по стадиям | | | | | |
| I стадия | 73 | 75 | 66 | 109 | 84 |
| II стадия | 177 | 162 | 145 | 180 | 148 |
| III стадия | 115 | 129 | 110 | 123 | 117 |
| IV стадия | 248 | 227 | 220 | 223 | 192 |
| Без стадии | 17 | 13 | 17 | 14 | 17 |

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

Данные по динамике показателей («грубых» и стандартизованных) представлены в таблице № 5 настоящей Программы. В 2017 году в МО впервые в жизни выявлено 3304 случаев ЗНО (в том числе 1478 и 1826 у представителей мужского и женского пола соответственно).

Прирост данного показателя по сравнению с 2016г. составил 0,03%; по сравнению с 2013 г - 7,09%; по сравнению с 2008г. - 21,8%. По данному показателю область находится на 61 месте среди других субъектов РФ и на 7 месте среди других субъектов СЗФО.

В МО «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. нас. составил в 2017 году 437,27, что на 9,95% выше уровня 2013 года и на 36,51% выше уровня 2008 года.

В 2017 году по сравнению с 2013г. наибольший рост заболеваемости отмечается при ЗНО поджелудочной железы (на 52,6%, с 10,06 до 15,35); ЗНО шейки матки (на 32,8%, с 15,57 до 23,16); ЗНО лимфатической и кровеносной ткани (на 22,6%, с 23,20 до 28,45); ЗНО предстательной железы (на 20,9%, с 49,30 до 62,32); ЗНО ободочной кишки (на 16,1%, с 27,33 до 32,56%); ЗНО почки (на 15,6%, с 20,11 до 23,82%). Продолжается рост заболеваемости ЗНО прямой кишки на 15,6% , ЗНО молочной железы на 13,5%.

Таблица № 5
Показатели заболеваемости ЗНО по Мурманской области 2008-2018 гг

| Основные локализации ЗНО | Показатели заболеваемости ЗНО на 100 тыс. нас. | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 320,3 1 | 323,1 4 | 345,7 7 | 366,7 5 | 376,0 7 | 397,6 9 | 420,7 3 | 439,9 2 | 434,9 3 | 437,2 7 | 462,2 9 |
| стандартизованный показатель | 256,1 6 | 254,6 0 | 264,2 2 | 261,6 2 | 264,1 0 | 275,8 0 | 288,7 8 | 295,8 2 | 287,4 2 | 283,4 3 | |
| Полость рта, губа | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 6,85 | | | | | 7,87 | | | | 9,4 | 10,12 |
| Желудок | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 25,63 | 26,20 | 25,58 | 27,69 | 28,31 | 29,65 | 28,62 | 28,92 | 26,58 | 28,32 | 31,7 |
| стандартизованный показатель | 20,04 | 20,60 | 18,93 | 19,59 | 19,36 | 20,28 | 19,11 | 18,60 | 17,28 | 17,62 | |
| Ободочная кишка | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 22,68 | 22,63 | 28,92 | 26,80 | 26,91 | 27,33 | 26,41 | 27,61 | 32,37 | 32,56 | 36,36 |
| стандартизованный показатель | 18,39 | 18,17 | 22,23 | 19,06 | 18,81 | 18,15 | 17,52 | 18,16 | 20,07 | 20,11 | |
| Прямая кишка | | | | | | | | | | | |
| грубый | 16,53 | 14,89 | 16,37 | 18,20 | 17,73 | 19,59 | 22,64 | 25,65 | 22,63 | 22,63 | 19,98 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--|
| показатель | | | | | | | | | | | | |
| стандартизованный показатель | 13,13 | 12,06 | 12,72 | 12,37 | 12,08 | 13,22 | 14,97 | 16,75 | 14,13 | 13,82 | | |
| Поджелудочная железа | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 9,45 | 9,89 | 8,61 | 8,98 | 10,20 | 10,06 | 11,32 | 13,35 | 13,95 | 15,35 | | |
| стандартизованный показатель | 7,36 | 7,84 | 6,58 | 6,39 | 7,03 | 7,65 | 7,43 | 8,83 | 8,65 | 9,53 | | |
| Трахея, бронхи, легкое | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 35,31 | 35,97 | 39,08 | 42,22 | 37,36 | 43,70 | 40,85 | 45,93 | 45,40 | 41,82 | 48,48 | |
| стандартизованный показатель | 27,92 | 28,82 | 29,43 | 30,15 | 25,95 | 30,18 | 27,03 | 30,86 | 30,21 | 26,53 | | |
| Кожа | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 21,61 | 20,73 | 25,70 | 29,08 | 30,10 | 31,71 | 34,48 | 31,27 | 34,48 | 30,84 | 40,36 | |
| стандартизованный показатель | 18,06 | 15,98 | 20,50 | 20,71 | 19,82 | 21,29 | 23,06 | 19,81 | 21,71 | 19,19 | | |
| Молочная железа | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 37,2 | 43,2 | 41,47 | 47,28 | 47,57 | 47,83 | 51,65 | 50,77 | 50,91 | 55,32 | 53,81 | |
| на 100 женского нас. | 72,04 | 83,70 | 80,27 | 89,7 | 90,65 | 91,18 | 97,88 | 95,9 | 97,7 | 105,55 | 103,58 | |
| стандартизованный показатель | 46,77 | 54,69 | 50,61 | 33,67 | 33,51 | 32,64 | 34,92 | 34,71 | 34,40 | 36,37 | | |
| Шейка матки | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 10,75 | 10,48 | 10,88 | 8,67 | 8,4 | 8,12 | 13,14 | 14,6 | 13,12 | 12,05 | 16,5 | |
| на 100 тыс. женского населения | 20,81 | 20,29 | 21,05 | 16,59 | 16,12 | 15,57 | 25,21 | 28,12 | 25,18 | 23,16 | 31,79 | |
| стандартизованный показатель | 14,44 | 13,96 | 14,21 | 11,01 | 10,33 | 11,21 | 17,15 | 19,80 | 16,26 | 17,73 | | |
| Предстательная железа | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 19,79 | 15,37 | 18,170 | 20,37 | 21,55 | 23,59 | 34,73 | 31,8 | 28,34 | 29,9 | 35,29 | |
| на 100 тыс. мужского нас. | 32,48 | 31,78 | 37,59 | 42,90 | 45,09 | 49,30 | 72,55 | 66,67 | 59,18 | 62,32 | 73,45 | |
| стандартизованный показатель | 45,48 | 41,56 | 49,85 | 48,49 | 46,84 | 50,82 | 76,65 | 65,99 | 56,94 | 59,39 | | |
| Почки | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 15,94 | 12,27 | 13,51 | 16,43 | 16,74 | 20,11 | 25,11 | 25,65 | 24,08 | 23,82 | | |
| стандартизованный показатель | 13,04 | 10,14 | 1,17 | 11,65 | 11,98 | 13,77 | 17,43 | 17,87 | 16,00 | 15,25 | | |
| Гемобластозы | | | | | | | | | | | | |
| грубый показатель | 22,09 | 20,37 | 22,95 | 20,86 | 21,814 | 23,20 | 20,42 | 23,55 | 26,19 | 28,45 | | |
| стандартизованный показатель | 19,88 | 16,33 | 18,36 | 15,64 | 17,58 | 16,79 | 16,20 | 17,56 | 18,95 | 19,76 | | |

В структуре заболеваемости ЗНО в 2017г. на первом месте ЗНО молочной железы (12,7%, 418 случаев), на втором месте - ЗНО трахеи, бронхов, легкого (9,6%, 316 случаев), на третьем месте ЗНО ободочной кишки – (7,4%, 246 случаев), на четвертом рак кожи (7,1%, 233 случая), на пятом месте рак предстательной железы (6,8%, 226 случаев).

В структуре заболеваемости ЗНО среди мужчин лидируют ЗНО трахеи, бронхов, легкого (16,5%, 244 случая), на втором месте ЗНО предстательной железы (15,3%, 226 случаев), на третьем рак ободочной кишки (8,0%, 118 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы (22,7%, 415 случаев), на втором ЗНО кожи (без меланомы) (8,8%, 161 случай), на третьем месте ЗНО ободочной кишки и лимфатической и кроветворной ткани (по 7%, по 128 случаев).

На конец 2017 года контингент больных ЗНО составил 20083 человек (2016г. 19385 чел., 2013 г. 16862 чел.). По данному показателю МО находится на 58 месте среди регионов РФ и на 7 месте среди регионов СЗФО. Сельские жители составляют 3,0% (605 человек), пациенты трудоспособного возраста 24,2% (4869 человек), пациенты старше трудоспособного возраста 75,2% (15108 чел.)

В таблице № 6 настоящей Программы представлены «грубые» показатели в разрезе городов и районов МО.

Выше средних областных показателей заболеваемость ЗНО на 100 тыс. нас. в г. Мурманске 520,1, в Кандалакшском районе 514,72, в г. Мончегорске 481,55, в г. Кировске 437,86, в г. Полярные Зори 546,94.

Высокие показатели в Терском районе 646,39 статистически не достоверны ввиду малочисленности населения и малого числа случаев наблюдения (34). Рост заболеваемости наблюдается во всех городах и районах.

Таблица № 6

Показатели заболеваемости по Мурманской области (грубые) в разрезе районов 2008-2018 гг

| Города и районы области | «Грубые» показатели заболеваемости ЗНО (все локализации) | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | 391,09 | 396,41 | 404,34 | 413,66 | 429,46 | 441,98 | 474,24 | 510,1 | 508,22 | 520,1 | 542,57 |
| г. Апатиты | 369,86 | 385,83 | 384,95 | 398,83 | 416,96 | 428,64 | 434,24 | 444,25 | 447,34 | 465,89 | 490,24 |
| г. Кировск | 368,98 | 345,83 | 363,03 | 351,73 | 448,42 | 518,27 | 429,07 | 492,23 | 437,1 | 437,86 | 501,23 |
| Кандалакшский район | 307,36 | 290,78 | 349,91 | 417,81 | 419,54 | 439,17 | 440,98 | 469,91 | 504,59 | 514,72 | 486,63 |
| Терский район | 366,01 | 419,35 | 342,58 | 477,1 | 463,27 | 408,09 | 583,09 | 574,92 | 672,65 | 646,88 | 732,74 |
| г. Мончегорск | 300,25 | 356,05 | 390,61 | 414,8 | 421,7 | 447,84 | 434,66 | 424,33 | 484,3 | 481,55 | 538,48 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| г. Ковдор с подведомственной территорией | 363,08 | 264,73 | 414,4 | 366,25 | 366,9 | 434,25 | 432,2 | 456,27 | 472,86 | 356,97 | 432,88 |
| г. Оленегорск | 215,14 | 289,96 | 316,67 | 309,78 | 295,47 | 354,56 | 405,9 | 399,84 | 355,65 | 357,88 | 410,96 |
| Кольский район | 326,72 | 281,45 | 342,37 | 344,75 | 394,74 | 451,3 | 526,14 | 411,56 | 514,48 | 384,8 | 529,11 |
| Ловозерский район | 223,54 | 351,64 | 330,53 | 414,55 | 418,45 | 514,41 | 527,82 | 409,09 | 420,9 | 482,92 | 510,81 |
| Печенгский район | 245,27 | 225,32 | 258,56 | 272,35 | 288,64 | 316,67 | 274,62 | 360,19 | 330,77 | 363,21 | 304,58 |
| ЗАТО Североморск | 203,6 | 233,03 | 219,46 | 279,22 | 234,85 | 250,04 | 281,0 | 276,56 | 262,9 | 267,79 | 240,78 |
| ЗАТО г. Заозерск | - | | | 151,8 | 164,84 | 210,39 | 183,31 | 202,76 | 120,82 | 131,04 | 255,73 |
| ЗАТО г. Островной | 164,13 | | | - | 145,56 | 190,2 | 191,75 | 284,5 | 204,71 | 52,19 | 215,29 |
| ЗАТО Александровск (г. Полярный) | 267,72 | 228,62 | 261,59 | 179,26 | 206,71 | 181,62 | 372,38 | 269,48 | 263,35 | 233,15 | 317,44 |
| ЗАТО Александровск (г. Гаджиево) | 118,58 | 37,18 | 117,44 | 117,46 | 113,38 | 107,03 | 107,98 | 146,93 | 93,9 | 77,55 | 60,88 |
| ЗАТО Александровск (Снежногорск) | 155,29 | 128,23 | 190,37 | 205,0 | 242,05 | 274,75 | 383,14 | 285,1 | 268,22 | 201,12 | 247,63 |
| Мурманская область | 320,31 | 323,14 | 345,77 | 366,75 | 376,07 | 397,69 | 420,73 | 439,92 | 434,93 | 437,27 | 462,29 |

Выше средних областных показатели заболеваемости ЗНО желудка в городах Мончегорске, Кировске, Полярные Зори, Мурманск, Ковдорском и Кандалакшском районах (таблица № 7 настоящей Программы).

Таблица № 7

Показатели заболеваемости ЗНО желудка

| Районы области | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | 32,91 | 28,36 | 28,12 | 28,32 | 30,49 | 32,95 | 33,25 | 34,07 | 33,35 | 29,66 | 35,04 |
| г. Апатиты | 24,23 | 40,7 | 26,55 | 35,19 | 43,89 | 30,86 | | | | 33,92 | |
| г. Кировск | 42,34 | 36,73 | | 35,5 | 39,28 | 39,87 | 33,52 | | | | 42,06 |
| Кандалакшский район | 34,15 | | 27,62 | 30,28 | 35,48 | 42,64 | | 57,63 | 33,34 | 36,12 | 39,21 |
| Терский район | | | | 31,81 | 66,18 | 34,01 | | 35,93 | 37,37 | 57,08 | |
| г. Мончегорск | 29,06 | 54,78 | 25,52 | 31,27 | 29,37 | 29,86 | 40,88 | | 30,4 | 39,58 | 48,55 |
| г. Ковдор с подведомственной территорией | 35,86 | | 27,63 | 28,17 | 38,62 | 44,41 | 29,87 | | 31,52 | | 37,88 |
| г. Оленегорск | | | 31,67 | | | 61,37 | 30,96 | | 33,55 | 30,1 | |
| Кольский район | | | 28,7 | 31,34 | | | | 31,18 | | 46,77 | 41,84 |
| Ловозерский район | | | 52,31 | | | | 35,78 | 54,55 | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| Печенгский район | | | 29,48 | | | | 29,05 | | | | |
| ЗАТО Александровск (Полярный) | | | | | | | 29,55 | | | | |
| ЗАТО Александровск (Гаджиево) | | | | | | | | | | | |
| ЗАТО Александровск (Снежногорск) | | | | | | | | 47,33 | | | |
| г.Полярные Зори с подведомственной территорией | | 38,68 | 49,89 | 62,35 | 34,4 | | | 46,41 | | 47,56 | 48,02 |
| Мурманская область | 25,63 | 26,2 | | 27,53 | 28,31 | | 28,62 | 28,84 | 26,58 | 28,33 | 31,7 |

Выше средних по области показатели при ЗНО ободочной кишки в г. Кировске 48,65, Кандалакшском районе 45,15, г. Мурманске 43,14 (таблица № 8 настоящей Программы).

Таблица № 8

Показатели заболеваемости ЗНО ободочной кишки

| Районы области | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | 31,95 | 29,97 | 34,91 | 29,94 | 30,82 | 34,95 | 31,91 | 37,35 | 39,35 | 43,14 | 40,82 |
| г.Апатиты | | 24,42 | 38,16 | 31,84 | 4,51 | | 27,68 | 27,87 | | 35,7 | 45,06 |
| г. Кировск | | 24,48 | | | 45,82 | 43,19 | | 30,55 | 34,42 | 48,65 | 35,05 |
| Кандалакшский район | 26,96 | | 34,99 | 28,26 | | 27,71 | 27,96 | 31,03 | 35,57 | 45,15 | 39,21 |
| Терский район | | | | 31,81 | 66,18 | | | | | 38,05 | |
| г.Мончегорск | | | 33,37 | | | 38,639 | | | 46,78 | | 55,17 |
| г. Ковдор с подведомственной территорией | | 27,39 | | | 33,79 | | | | 36,78 | | 37,88 |
| г.Оленегорск | | | | 36,64 | | | | | | | |
| Кольский район | 24,2 | 24,47 | 30,75 | 33,58 | 36,72 | 28,06 | 30,67 | | | | 49,22 |
| Ловозерский район | | | | | 52,31 | 35,48 | 35,78 | | 36,6 | 36,45 | |
| г.Полярные Зори с подведомственной территорией | 32,84 | | 44,35 | 28,34 | | 58,02 | | | 35,15 | | 42,02 |
| ЗАТО Александровск (Полярный) | 24,34 | | | | 40,14 | | 41,38 | 46,41 | | | |
| Мурманская область | 22,68 | 22,63 | | 26,65 | 26,91 | 27,33 | 26,41 | 27,54 | 32,37 | 32,56 | 36,36 |

В таблице № 9 настоящей Программы представлены грубые показатели заболеваемости ЗНО трахеи, бронхов, легкого. Выше средних по области показатели в Кандалакшском районе 56,44. Апатитах 55,34, Кировске 52,3, Мурманске 47,53 на 100 тыс.нас.

Таблица № 9

«Грубые» показатели заболеваемости ЗНО трахеи, бронхов, легкого

| Районы области | | | | | | | | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | 44,09 | 41,9 | 51,39 | 46,54 | 36,39 | 44,26 | 44,33 | 45,21 | 50,35 | 47,53 | 52,39 |
| г.Апатиты | 43,61 | 37,44 | | | 37,14 | 66,87 | 55,36 | 73,17 | 47,74 | 55,34 | 52,27 |
| г. Кировск | | | 43,07 | 45,18 | 45,82 | | 43,58 | 71,29 | 44,74 | 52,13 | 59,59 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|
| Кандалакшский район | 37,75 | | | 70,64 | 50,09 | | 51,63 | 55,41 | | 56,44 | 55,35 |
| Терский район | | | | 47,71 | 0 | 85,02 | 137,2 | 53,9 | 168,16 | 114,16 | |
| г.Мончегорск | | 39,13 | 47,11 | 43,77 | 50,35 | | | | | | 57,38 |
| г. Ковдор с подведомственной территорией | 40,34 | | | | 38,26 | 74,02 | | | | 42,62 | |
| г.Оленегорск | | | | | 40,29 | | | | | | |
| Кольский район | 46,39 | 40,79 | | | 71,14 | 58,46 | 44,83 | 45,73 | 82,12 | 44,64 | 88,6 |
| Ловозерский район | | | | 67,68 | 43,59 | 97,56 | 89,76 | 63,64 | 73,2 | | |
| Печенгский район | | | | | 38,66 | | | | 48,41 | 45,74 | |
| г.Полярные Зори с подведомственной территорией | | 44,21 | 49,89 | 51,02 | | 58,2 | | 46,41 | 52,72 | | 72,03 |
| Мурманская область | 35,31 | 35,97 | | 41,99 | 37,37 | 43,7 | 40,85 | 45,81 | 45,39 | 41,83 | |

Наиболее высокие «грубые» показатели по Мурманской области при раке молочной железы (таблица № 10 настоящей Программы) регистрируются в г. Мончегорске (177,91), г. Полярные зори (145,92)

Таблица № 10
«Грубые» показатели заболеваемости ЗНО молочной железы

| Районы области | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|------|--------|--------|
| г. Мурманск | 87,14 | 107,43 | 84,28 | 107,75 | 106,77 | 91,56 | 101,27 | 45,21 | | 108,79 | 121,87 |
| г.Апатиты | 74,98 | 88,64 | 88,37 | | 90,55 | 109,2 | | 73,17 | | | 105,89 |
| г. Кировск | 87,75 | | 90,03 | | 106,6 | 122,8 | | 71,29 | | | |
| Кандалакшский район | | | 112,68 | 109,78 | 111,96 | 135,2 | 108,92 | 55,41 | | | 109,03 |
| Терский район | | | | | | | 131,31 | 53,9 | | 181,49 | |
| г.Мончегорск | | 90,74 | | 103,7 | 100,48 | | 126,9 | 45,23 | | 177,91 | 122,6 |
| г. Ковдор с подведомственн ой территорией | | | 137,53 | | | | | 82,03 | | | 110,12 |
| г.Оленегорск | | 97,13 | | | 102,91 | | | | | | |
| Кольский район | 74,12 | | | 89,78 | | 150,16 | 146,82 | 45,73 | | | 115,12 |
| Ловозерский район | | | | 106,38 | | 174,05 | 131,31 | 63,64 | | 230,37 | |
| Печенгский район | | | | | | 124,64 | | | | 106,34 | |
| ЗАТО Североморск | | | | | | | | | | | |
| ЗАТО Заозерск | | | | | | 106,38 | | | | | |
| ЗАТО Александровск (Полярный) | | | | | | | 111,61 | | | | |
| ЗАТО Александровск (Снежногорск) | | | | | | | | | | 115,94 | |
| г.Полярные Зори с подведомственн ой территорией | 74,11 | 104,66 | 104,88 | | | | 111,1 | 46,41 | | 145,92 | |
| Мурманская | 71,96 | 83,79 | | 89,7 | 90,65 | 91,18 | 97,88 | 45,81 | | 105,55 | 136,15 |

| | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| область | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

При раке предстательной железы выше средних «грубые» показатели в г. Кировске (106,38), г. Мурманске (87,03) и в Кандалакшском районе (76,83) (таблица № 11 настоящей Программы)

Таблица № 11

«Грубые» показатели заболеваемости ЗНО предстательной железы

| Районы области | | | | | | | | | | | |
|---|------|-------|--------|------|--------|--------|--------|-------|------|--------|--------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | | 48,34 | 57,01 | | 62,41 | 91,56 | 92,85 | 98,64 | | 87,03 | 101,02 |
| г. Апатиты | | 36,26 | | | 45,91 | 109,2 | 76,24 | | | 62,75 | 75,21 |
| г. Кировск | | | | | | 122,8 | | 74,3 | | 106,38 | 130,19 |
| Кандалакшский район | | | | | | 135,2 | | | | 76,83 | |
| Терский район | | | | | 103,84 | | 179,86 | | | 79,97 | |
| г. Мончегорск | | | 50,99 | | 48,28 | | 94,09 | | | | 76,76 |
| г. Ковдор с подведомственной территорией | | | 49,58 | | 50,5 | | 151,35 | | | 69,56 | |
| Кольский район | | | | | | 150,16 | 75,22 | | | | |
| Ловозерский район | | | | | 54,71 | 174,05 | 119,72 | 69,41 | | 104,06 | |
| Печенгский район | | | | | | 124,16 | | | | | |
| ЗАТО Заозерск | | | | | | 106,38 | | | | | |
| г. Полярные Зори с подведомственной территорией | | 70,25 | | | 83,96 | 90,76 | 86,59 | 86,36 | | 63,2 | 101,98 |
| Мурманская область | нет | 31,75 | 117,58 | | 45,09 | 91,18 | 72,7 | 66,5 | | 62,39 | |

Выше средних областных «грубые» показатели заболеваемости гемобластозами в Кандалакшском районе (38,38), Печенгском районе (34,98), г. Мурманске (32,36) (таблица № 12 настоящей Программы)

Таблица № 12

«Грубые» показатели заболеваемости ЗНО кроветворной и лимфатической ткани

| Районы области | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| г. Мурманск | 28,76 | 24,82 | 25,21 | | 25,9 | 25,29 | 26,2 | 26,21 | 34,35 | 32,36 | 28,23 |
| г. Апатиты | 38,76 | 30,93 | | | 23,63 | | 22,49 | | | 28,56 | |
| г. Кировск | | 24,48 | 30,77 | | | 43,19 | 26,82 | 44,13 | 37,86 | | |
| Кандалакшский район | | | 25,78 | | 22,96 | | 21,51 | | | 38,38 | 29,98 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Терский район | | | | | | | | 53,9 | 37,37 | 38,05 | |
| г.Мончегорск | | 29,35 | 29,44 | | 31,47 | 38,39 | | 25,85 | | 28,59 | |
| г. Ковдор с подведомственной территорией | 22,41 | | 27,63 | | | | | | | | |
| г.Оленегорск | | | | | 30,68 | 44,72 | 30,5 | | | | 23,39 |
| Кольский район | | 24,47 | | | | | 23,59 | | | 36,14 | 27,07 |
| Ловозерский район | | | | | | | 35,78 | | | 54,67 | |
| Печенгский район | | | | | 33,5 | | | | | 34,98 | |
| ЗАТО Североморск | | | 21,68 | | | | | | | | |
| ЗАТО Александровск (Полярный) | | 24,72 | | | | 23,43 | | | 28,63 | | |
| ЗАТО Александровск (Снежногорск) | | | | | | 46,48 | | | | | |
| г.Полярные Зори с подведомственной территорией | | | 33,26 | | 22,93 | 40,61 | | 29,01 | | 41,61 | 60,03 |
| Мурманская область | 22,09 | | | | 21,81 | 23,2 | 20,42 | 23,49 | 26,18 | 28,46 | |

За анализируемый период показатель морфологической верификации возрос с 93,7 до 96,8%, в том числе при ЗНО ректосигмоидного отдела, прямой кишки и ануса до 100,0%, шейки матки, щитовидной железы и гемобластозов до 100,0% (таблица № 13 настоящей Программы). Увеличился показатель при ЗНО поджелудочной железы, трахеи, бронхов, легкого. Следует отметить, что данный показатель неполный, так как часть исследований переходит на следующий год. Кроме того, в случае смерти от ЗНО при отсутствии прижизненной морфологической верификации, за редким исключением, проводится вскрытие умершего.

Таблица № 13

Морфологическая верификация

| Локализации ЗНО | | | | | |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Все ЗНО | 93,7 | 95,5 | 95,9 | 96,4 | 96,8 |
| Желудок | 94,2 | 98,1 | 97,5 | 97,8 | 96,7 |
| Ободочная кишка | 93,6 | 97,9 | 97,9 | 98,6 | 97,3 |
| Прямая кишка | 98,0 | 98,3 | 98,9 | 98,1 | 100,0 |
| Поджелудочная железа | 84,5 | 84,5 | 87,8 | 91,9 | 89,6 |
| Печень | 94,7 | 94,7 | 93,9 | 83,9 | 86,4 |
| Трахея, бронхи, легкое | 78,8 | 85,2 | 85,3 | 88,3 | 87,3 |
| Молочная железа | 98,4 | 98,0 | 99,5 | 99,2 | 98,3 |
| Шейка матки | 98,4 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Тело матки | 99,3 | 99,3 | 100,0 | 100,0 | 97,7 |
| Щитовидная железа | 100,0 | 98,6 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Гемобластозы | 100,0 | 100,0 | 98,8 | 100,0 | 100,0 |

Отмечается рост контингентов, связанный с ростом заболеваемости (активизация профилактической работы, скрининга при отдельных

локализациях, улучшение оснащенности МО – маммографы, компьютерные томографы, МРТ, развитие и оснащенность смотровых кабинетов, организация и укомплектованность ПОК, организация повышение онконастороженности врачей первичной лечебной сети), выявление ЗНО в I-II стадиях и, соответственно, своевременное адекватное лечение, развитие паллиативной помощи (таблица № 14 настоящей Программы).

Таблица № 14

Прогноз численности контингентов

| Районы области | Фактическая (2013-2018г) и прогнозная численность контингента | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| г. Мурманск | 8269 | 8746 | 9513 | 9397 | 9673 | 9989 | 10677 | 11024 | 11365 | 11709 | 12053 |
| г.Апатиты | 1244 | 1320 | 1402 | 1460 | 1499 | 1441 | 1519 | 1558/ | 1597 | 1636 | 1675 |
| г. Кировск | 679 | 670 | 708 | 714 | 742 | 752 | 766 | 788 | 800 | 812 | 824 |
| г.Кандалакша | 967 | 1029 | 1125 | 1201 | 1263 | 1288 | 1416 | 140 | 1544 | 1608 | 1672 |
| Терский район | 125 | 135 | 150 | 159 | 166 | 182 | 204 | 215 | 226 | 237 | 248 |
| г.Мончегорск | 1014 | 1047 | 1076 | 1118 | 1169 | 1247 | 1339 | 1385 | 1431 | 1477 | 1523 |
| г. Ковдор | 473 | 502 | 549 | 583 | 590 | 513 | 529 | 537 | 545 | 553 | 561 |
| г.Оленегорск | 533 | 557 | 579 | 597 | 617 | 648 | 694 | 717 | 740 | 763 | 786 |
| Кольский район | 857 | 939 | 1028 | 1100 | 1142 | 1231 | 1379 | 1453 | 1527 | 1601 | 1675 |
| Ловозерский район | 225 | 251 | 256 | 269 | 295 | 305 | 341 | 364 | 387 | 410 | 433 |
| Печенгский район | 623 | 641 | 702 | 730 | 746 | 734 | 778 | 800 | 822 | 844 | 866 |
| ЗАТО Североморск | 862 | 912 | 781 | 816 | 847 | 869 | 883 | 890 | 897 | 904 | 911 |
| ФМБА 120 | 583 | 664 | 705 | 752 | 798 | 850 | 956 | 1009 | 1062 | 1115 | 1168 |
| ФМБА 118 | 408 | 428 | 475 | 489 | 536 | 577 | 643 | 676 | 709 | 742 | 775 |
| Мурманская область | 16862 | 17841 | 19049 | 19385 | 20083 | 20626 | 22130 | 22882 | 23634 | 24386 | 25138 |

Отмечается снижение общего показателя запущенности (таблица № 15 настоящей Программы) (IV ст. + III ст. vis) с 29,7 до 23,1% в основном за счет IV стадии – с 24,2 до 19,1%. Снижение показателя отмечается при ЗНО желудка, прямой кишки (за счет IV стадии), кожи, молочной железы, шейки матки, предстательной железы, почек. Некоторый рост показателя наблюдается при раке губы и полости рта, что можно объяснить менталитетом и образом жизни мужского населения, а также слабым уровнем профилактической работы, неудовлетворительной организацией мужских смотровых кабинетов и низкой доступностью стоматологической помощи.

Таблица № 15

Показатели запущенности (IV стадия всех локализаций + III ст. визуальных) (в %)

| Основные локализации | Годы | | | | | | | | | |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Все локализации (III+IV ст.) | 29,7 | 30,9 | 29,4 | 27,9 | 26,2 | 26,1 | 25,5 | 25,4 | 24,0 | 23,1 |
| IV ст. | 24,2 | 24,6 | 24,4 | 23,3 | 21,9 | 21,5 | 21,0 | 20,7 | 19,5 | 19,1 |
| III стадия | 5,5 | 6,3 | 5,0 | 4,6 | 4,3 | 4,6 | 4,5 | 4,7 | 4,5 | 4,8 |
| Губа (III+IV ст.) | 10,0 | 0,0 | 0,0 | 14,3 | 14,3 | 25,0 | 31,3 | 0,0 | 0,0 | 14,3 |
| IV ст. | 10,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 18,8 | 0,0 | 0,0 | 14,3 |
| III ст. | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 14,3 | 14,3 | 25,0 | 12,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Полость рта (III+IV ст.) | 57,9 | 51,3 | 52,3 | 60,6 | 48,4 | 58,9 | 55,8 | 50,9 | 45,9 | 64,5 |
| IV ст. | 26,3 | 29,3 | 24,6 | 29,5 | 23,4 | 32,1 | 27,9 | 39,0 | 29,2 | 35,5 |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|
| III ст. | 31.6 | 32.0 | 27.7 | 31.1 | 25.0 | 26.8 | 27.9 | 11.9 | 16.7 | 29.0 |
| Желудок IV ст. | 42.6 | 38.6 | 41.6 | 41.2 | 42.2 | 29.6 | 33.3 | 40.7 | 33.3 | 35.9 |
| Ободочная кишка IV ст. | 24.4 | 28.0 | 29.5 | 32.9 | 26.0 | 26.5 | 30.8 | 28.6 | 26.7 | 24.1 |
| Прямая кишка (III+IV ст.) | 43,4 | 35,8 | 32,6 | 35,0 | 35,6 | 36,7 | 30,6 | 36,1 | 31,8 | 37,8 |
| IV ст. | 34.6 | 22.0 | 22.8 | 22.4 | 25.2 | 23.1 | 21.4 | 22.4 | 17.8 | 20.5 |
| III ст. | 8.8 | 13.8 | 9.8 | 12.6 | 10.4 | 13.6 | 9.2 | 13.7 | 14.0 | 17.3 |
| Трахея, бронхи, легкое IV ст. | 31.0 | 36.0 | 39.9 | 33.3 | 40.0 | 43.3 | 37.6 | 38.2 | 37.5 | 31.0 |
| Другие ЗНО кожи (III+IV ст.) | 3,6 | 2,5 | 0,5 | 0,9 | 0,4 | 1,2 | 1,5 | 1,2 | 1,1 | 0,9 |
| IV ст. | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 0.4 | 0.0 | 0. |
| III ст. | 3.6 | 1.9 | 0.5 | 0.9 | 0.4 | 1.2 | 1.1 | 0.8 | 1.1 | 0.9 |
| Молочная железа (III+IV ст.) | 28,6 | 31,5 | 20,8 | 19,5 | 26,1 | 29,2 | 26,9 | 23,3 | 27,8 | 23,5 |
| IV ст. | 11.8 | 11.6 | 7.7 | 7.2 | 7.8 | 7.0 | 9.3 | 6.3 | 10.4 | 5.9 |
| III ст. | 16.8 | 19.9 | 13.1 | 12.3 | 18.3 | 22.2 | 17.6 | 17.0 | 17.4 | 17.6 |
| Шейка матки (III+IV ст.) | 49,4 | 40,5 | 47,7 | 49,2 | 39,4 | 31,7 | 33,7 | 33,3 | 28,4 | 32,2 |
| IV ст. | 14.9 | 11.9 | 10.9 | 10.1 | 13.6 | 12.7 | 14.3 | 9.9 | 12.6 | 8.9 |
| III ст. | 34.5 | 28.6 | 36.8 | 39.1 | 25.8 | 19.0 | 19.4 | 23.4 | 15.8 | 23.3 |
| Предстательная железа IV ст. | 20.8 | 28.0 | 26.6 | 25.5 | 18.7 | 17.8 | 19.4 | 13.8 | 13.9 | 15.5 |
| Почки IV ст. | н.св. | н.св. | н.св. | н.св. | 18.1 | 24.7 | 19.0 | 21.8 | 14.7 | 16.8 |
| Гемобластозы IV ст. | 9.8 | 11.0 | 6.0 | 9.2 | 6.1 | 5.2 | 13.7 | 12.5 | 11.5 | 8.3 |

По Мурманской области за 2007 -2017г. отмечается рост заболеваемости ЗНО. Грубый показатель заболеваемости (данные МНИОИ им. П.А.Герцена) увеличился за этот период с 307,51 до 434,93 на 100 тыс.нас. Абсолютный прирост составил 127,42, темп роста составил 41,4%. По РФ этот показатель увеличился с 343,86 до 408,62 на 100 тыс.нас. Темп роста составил 18,8%. С 2011г. грубый показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. нас. по МО составил 366,75 и превысил среднероссийский 365,42; в последующие годы разрыв увеличивался (2016г. МО 434,93; РФ 408,62).

Стандартизованный показатель по МО с 2003г. превысил среднероссийский (229,98 МО против 211,35 РФ) и за наблюдаемый период стабильно превышал этот показатель (таблица № 1 настоящей Программы).

Данная ситуация объяснялась изменением структуры населения области в сторону увеличения населения старше трудоспособного возраста, а также природно-климатическими и экологическими факторами Кольского полуострова.

Динамика численности и структура населения представлена в таблице.

Сотрудники «НИЛ ФБУН СЗНЦ гигиены и общественного здоровья» провели исследование демографической ситуации МО 1989-2015г.

В Мурманской области и в территориях ГДМК отмечается беспрецедентное сокращение численности населения, составившее 397 тыс.человек (-34%). Сокращение численности населения сопровождалось значительными изменениями его структуры. Увеличился средний возраст, увеличение которого обусловлено резким сокращением детского населения, снижением числа лиц трудоспособного возраста, значительным ростом населения старших возрастных групп. В отличии от Российской Федерации в МО структурные изменения имеют крайне выраженный негативный аспект этого явления. В МО отмечено сокращение лиц моложе трудоспособного возраста за период 1989 – 2015г. на 57,0% (РФ – 28,0;) (таблица № 16 настоящей Программы). При небольшом росте за этот период в целом по

стране лиц трудоспособно возраста (+1,9%), в МО зарегистрировано сокращение их числа на 35,0%. При росте в РФ численности лиц старше трудоспособного возраста на 29,0%, на Кольском Севере установлен рост на 55,0%. Итогом негативных структурных изменений в населении явилось резко выраженная регрессивная половозрастная пирамида к 2015г., которая имеет характерную форму с относительно узким основанием и наклоном вершины влево за счет значительного преобладания женского населения в старших возрастных группах. Учитывая существующие тенденции, демографическая нагрузка пожилыми людьми в перспективе будет возрастать, что усугубит экономические и социальные проблемы. Кроме того, старение населения приводит к росту заболеваемости и смертности, в том числе при злокачественных новообразованиях.

Определенное негативное влияние оказывают климато-географические и экологические факторы (высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха, особенно вблизи металлургических и горно-химических производств, воздействие выбросов апатито-нефелиновых удобрений. Мурманская область находится за Полярным Кругом, на территории европейской части арктической зоны. 93,0% населения проживают в городах, в которых имеются градообразующие предприятия.

Удельный вес работающих во вредных и опасных условиях труда на предприятиях промышленного комплекса составил среди мужчин 68,0%, среди женщин 36,8%, в т.ч. на предприятиях по добыче полезных ископаемых мужчин 78,7%, женщин 50,0%, о чем свидетельствует превышение стандартизованных показателей.

Таблица № 16

Численность населения Мурманской области по основным возрастным группам

| Год наблюдения | Все население тыс.чел. | в том числе в возрасте | | | | | |
|----------------|------------------------|------------------------|------|------------------|------|------------------------|------|
| | | моложе трудоспособного | | в трудоспособном | | старше трудоспособного | |
| | | абс.ч | % | абс. ч | % | абс.ч. | % |
| 1959 | 568,2 | 175,0 | 30,8 | 365,0 | 64,2 | 27,9 | 4,9 |
| 1970 | 801,0 | 227,0 | 28,3 | 519,6 | 64,9 | 52,6 | 6,6 |
| 1979 | 978,0 | 258,7 | 26,5 | 656,1 | 67,1 | 63,0 | 6,4 |
| 1989 | 1164,6 | 318,3 | 27,3 | 743,6 | 63,9 | 100,4 | 8,6 |
| 2002 | 892,5 | 160,9 | 18,0 | 609,1 | 68,2 | 120,7 | 13,5 |
| 2010 | 795,4 | 128,5 | 16,2 | 520,7 | 65,5 | 146,0 | 18,4 |
| 2011 | 794,1 | 128,9 | 16,2 | 518,5 | 65,3 | 146,6 | 18,5 |
| 2012 | 787,9 | 130,5 | 16,6 | 507,9 | 64,5 | 149,5 | 19,0 |
| 2013 | 780,4 | 132,2 | 16,9 | 495,8 | 63,5 | 152,4 | 19,5 |
| 2014 | 771,1 | 133,7 | 17,3 | 482,1 | 62,5 | 155,3 | 20,1 |
| 2015 | 766,3 | 135,6 | 17,7 | 471,8 | 61,5 | 158,9 | 20,7 |
| 2016 | 762,2 | 138,5 | 18,2 | 461,6 | 60,6 | 162,1 | 21,3 |
| 2017 | 753,6 | 140,9 | 18,5 | 445,6 | 59,9 | 167,1 | 21,8 |
| 2018 | 752,5 | 140,5 | 18,7 | 444,2 | 59,1 | 167,7 | 22,3 |
| 2024 | 713,96 | 135,5 | 19,0 | 408,4 | 57,2 | 170,1 | 23,8 |

Наиболее выражен темп роста при следующих локализациях: мочевого пузыря 263,9%; предстательная железа 233%; почки 193,5%; лимфомы 169,25%; прямая кишка поджелудочная железа 154,1%; молочная железа 138,0; тело матки 163,9%;

Изменилась структура заболеваемости ЗНО.

1-е место с 2005г. стабильно занимает рак молочной железы и составляет в 2017г. 12,7% в общей структуре онкологической заболеваемости. Ранее эта локализация с 1997 г. занимала 2-е место после рака трахеи, бронхов легкого, а до 1995г. стояла на 3-м месте, пропустив вперед ЗНО желудка.

На 2-м месте ЗНО трахеи, бронхов, легкого (9,55%), лидирующие до 2004г.

3-е место в 2017г. занимает рак ободочной кишки (7,55%), ранее занимавший 4-6 место.

На 4-м месте ЗНО кожи без меланомы (7,1%). За наблюдаемый период эта локализация занимала 2011-2013 гг и 2016г. 3-е место. По РФ рак кожи стоит на -м месте.

На 5-м месте рак предстательной железы (6,9%), несколько опередивший рак кожи и занявший в 2014-2015 гг 3-е место. В основном это связано с требованием по исследованию ПСА.

Гемобластозы делят наряду с раком желудка 6-7-е место (6,5%). Практически разницы в количестве случаев лимфом и лейкозиев не отмечается; ранее в 2007 и 2013г. преобладали лейкозиев, в 2008, 2010, 2011, 2014-2016 гг. более половины случаев занимали лимфомы.

Рак желудка Ранее занимавший 1-2 место передвинулся с 1996 г. на 3-е место, с 2010г. на 4-е место, а с 2016г. занял 6-7 позицию (6,5%).

На 8-м месте ЗНО почек (5,5%)

9-е место занимает прямая кишка с ректосигмоидным соединением и анусом (5,6%).

На 10-м месте ЗНО тела матки (4,1%).

Далее следуют ЗНО поджелудочной железы (3,61%), мочевого пузыря (2,88%), шейки матки (2,73), яичников (2,2%), щитовидной железы (2,1%), полости рта (1,9%), пищевода (1,94%), меланома (1,85%), гортани 1,0%), печени с протоками (1,0%), головного мозга (1,1%). Остальные локализации занимают в структуре онкологической заболеваемости менее %.

Заболеваемость лимфоидной и кроветворной системы

В 2017г. по сравнению с 2013 годом отмечается рост гемобластозов 22,6% (с 23,20 до 28,45).

В 2017г. зарегистрировано 215 случаев ЗНО лимфатической и кроветворной ткани, что составило 28,45 на 100 тыс. нас. Среди заболевших мужчины составили 40,5%.

В структуре заболеваемости ЗНО гемобластозы разделили 6-7- место (6,5%) с ЗНО желудка. Практически разницы в количестве случаев лимфом и лейкозий не отмечается - в структуре гемобластозов в 2017г. перевес с небольшим преимуществом составили лимфомы -51,2%, в 2007 и 2013г. превалировали лейкозии, в 2008, 2010, 2011, 2014-2016гг. более половины случаев занимали лимфомы.

В структуре заболеваемости у мужчин эта локализация занимает 6-е место, среди женщин делит 4-5-е место наряду с ЗНО ободочной кишки.

Максимальное число заболевших приходится на возрастную группу у мужчин 60-69 лет (38,0%,) у женщин 75-79 лет и 70-74 года (28,9%). В молодом возрасте (до 29 лет) число заболевших составило 5,8%.

По отдельным ЗНО среди лимфом картина следующая: лимфома Ходжкина – женщины болеют вдвое чаще, неходжкинские и др. лимфомы - 61,9% среди заболевших женщины; множественная миелома - разница среди заболевших мужчин и женщин незначительная (2 случая), среди детского населения лимфом не встречалось. Лейкозии – чаще встречается у женского населения – 58,1%; зарегистрировано 7 случаев среди детей (6,7%); определенной половозрастной статистики по отдельным заболеваниям не наблюдается ввиду небольшого числа случаев.

Показатель запущенности при лимфомах в 2017г. составил 16,7%.

Колебания за наблюдаемый период от 10,8 в 2010г. до 26,9% в 2014 году без определенной динамики.

Показатель смертности от ЗНО лимфоидной и кроветворной ткани (при гемобластозах) составил в 2017г. 10,32 на 100 тыс. нас. (грубый) и 6,36 (стандартизованный) и занимает 6-е место в общей структуре смертности от ЗНО. Определенной динамики за 10 лет грубых и стандартизованных показателей не отмечается как в целом по гемобластозам, так и по лимфомам и лейкозиям в отдельности. В структуре гемобластозов лимфомы составили 57,6%, лейкозии составили 42,4%. Среди умерших от гемобластозов мужчины составили 39,8%, в т.ч. от лимфом 48,9%, от лейкозий 27,3%.

На конец 2017 года под диспансерным наблюдением состоит 1494 пациента с гемобластозами, в том числе 821 (55,0%) пациент с лимфомами и 673 (45,1%) с лейкозиями. 955 пациентов (63,9%) от всех гемобластозов состоят на учете 5 лет и более, в том числе 550 пациентов с лимфомами и 405 с лейкозиями.

Специализированная медицинская помощь взрослым пациентам с ЗНО лимфоидной и кроветворной ткани в Мурманской области оказывается в 2-х медицинских организациях: ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (лимфомы) и ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» (лейкозы и миеломная болезнь). В настоящее время существуют проблемы с иммуногистохимическими исследованиями и фенотипированием, что удлиняет сроки обследования пациентов с целью уточнения диагноза. В рамках настоящей программы

решается вопрос приобретения дополнительного оборудования (детекционная система для иммуногистохимических исследований), стажировка на рабочем месте в ФГБУ «НИМЦ онкологии им. Н. Н. Петрова» врачей-онкологов, занимающихся лечением ЗНО лимфоидной и кроветворных систем. В настоящее время генетические исследования проводятся на центральных базах.

1.3 Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В 2017 году специализированную онкологическую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывали:

- ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» с коечным фондом 240 коек, в том числе 195 коек онкологического профиля, 60 коек радиологического профиля; с дневным стационаром при стационаре на 60 мест, из них 51 онкологического профиля, и 9 радиологического профиля; поликлиническим отделением мощностью 130 посещений в смену,

- ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» на 19 онкологических коек, из них 18 - онкоурологического профиля, ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» на 10 онкологических коек.

Общее число онкологических коек в 2017г. составило 284, в том числе 214 для взрослых, 10 для детей, 60 радиологических коек.

Обеспеченность населения МО онкологическими койками на 10 тыс. населения 2,97 (РФ 2,4), в том числе для детей 0,64 (РФ - 0,7); на 1000 случаев вновь выявленных ЗНО - 64,5 (РФ 59,4). Обеспеченность радиологическими койками 0,80 на 10 тыс. нас. (РФ - 0,54), на 1000 случаев вновь выявленных ЗНО - 18,16 (РФ - 13,5).

Несмотря на рост заболеваемости ЗНО, в области имеется избыточный коечный фонд по профилю «онкология» в круглосуточном стационаре, в области проводится работа по переводу пациентов на уровень дневного стационара.

Для проведения лекарственной терапии, в том числе химиотерапии, в целях приближения лечения к месту пребывания пациента на 2019 -2020 годы будут открыты койки дневного пребывания в 3-х городах и районах Мурманской области.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи за исключением лучевого лечения, которое проводится в онкологическом диспансере. Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В 2017г. в МО организовано 23 смотровых кабинетов. По итогам года осмотр в них прошли 77606 человек, в том числе мужчин 10393 (4,9%), женщин 67213 (21,5%). Всего выявлено патологии 15499 (19,97%). Цитологическое исследование мазка шейки матки проведено 59521 женщине

(88,6% осмотренных). В среднем нагрузка в 1 смену работы в смотровом кабинете равнялась 3135 в год, 13 пациентов в день. Низкая нагрузка объясняется тем, что в связи с дефицитом кадров среднего медицинского персонала медработники смотровых кабинетов отвлекаются на другие работы.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях) Мурманской области организовано 19 первичных онкологических кабинетов, в том числе 1 детский кабинет. Из 19 организованных онкологических кабинетов в 9 (2010 год – 6) работают врачи-онкологи на постоянной основе, в 9 работают врачи-онкологи – совместители (1 кабинет в Оленегорской ЦГБ был не укомплектован врачом-онкологом).

В 2017г. число штатных должностей врачей в онкологических учреждениях составило 79, физических лиц 54; в том числе онкологов 42, радиологов 12. Из них в онкологическом диспансере 41 штатная должность онкологов и 32 физических лица. Коэффициент совместительства врачей-онкологов диспансера 1,28, по МО – 1,3.

Диагностическое оборудование, включая инструменты и количество расходных материалов для выполнения биопсии

Оборудование для выполнения биопсии:

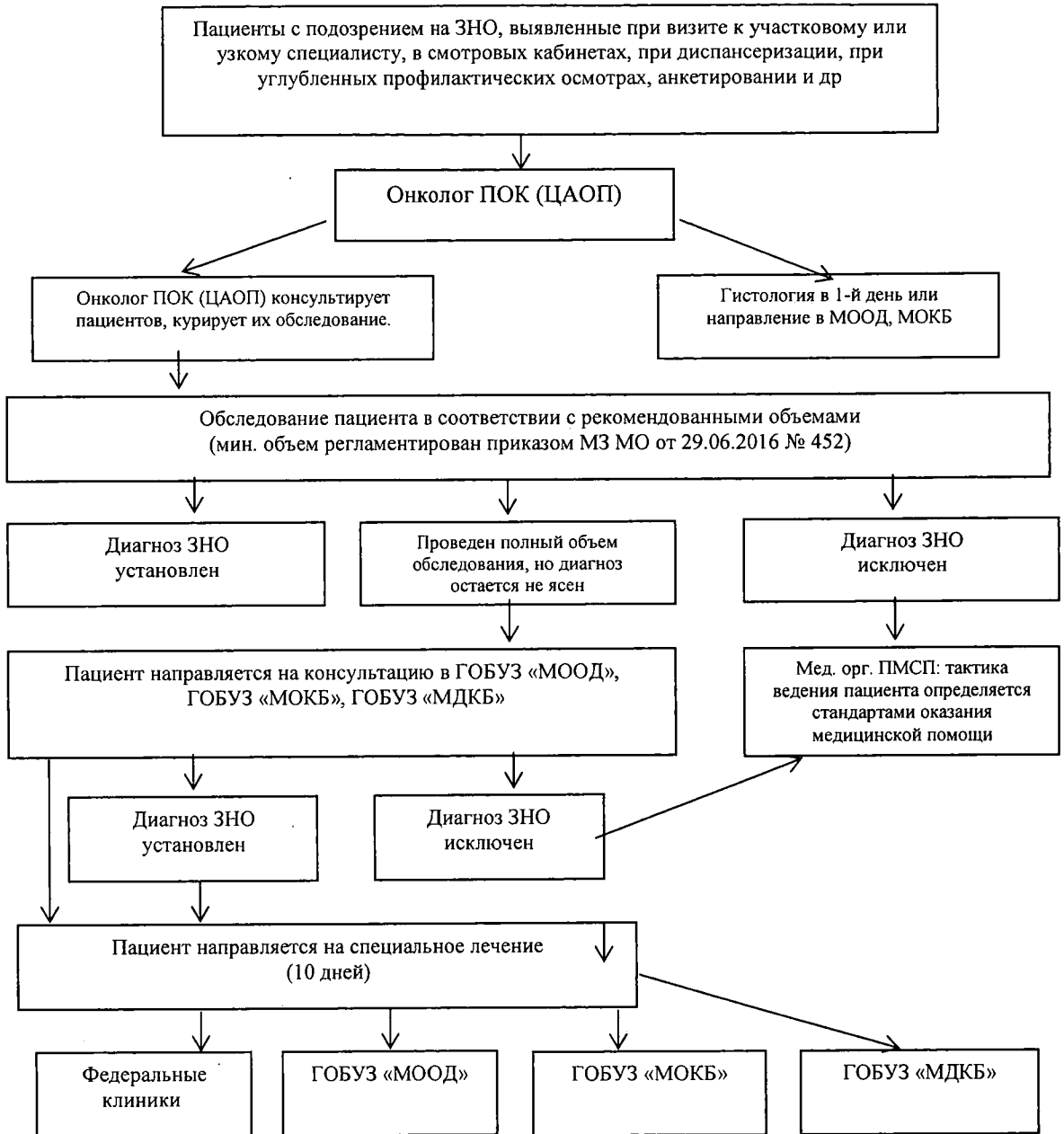
- гастрофиброскопы – 6 шт, колонофиброскоп – 5 шт, бронхофиброскоп – 4 шт., ректоскоп – 2 шт., ректоскоп детский – 2 шт, фибрагастроскоп – 1, цистоскоп – 5 шт
- уретерореноскоп – 4 шт
- щипцы биопсийные (для гастроскопии, колоноскопии, бронхоскопии) – 52 шт.

Диагностическое оборудование для первичной диагностики злокачественных новообразований, проведении программ диспансеризации, скрининговых программам, профессиональных осмотрах и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний:

Маммограф – 17; Флюорограф – 22; Рентгеновский комплекс на 2 рабочих места – 10; Аппарат ультразвуковой диагностики – 18; Ультразвуковой сканер – 6; Компьютерный томограф – 13; Магнитно-резонансный томограф – 4. Изношенность 70 % диагностического оборудования составляет 100%. Изношенность оставшихся 30 % оборудования составляет от 25% до 90%.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы

Сема маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО



Показатели раннего выявления ЗНО (доля выявленных ЗНО на I-II стадия) представлены в таблице № 17 настоящей Программы. За анализируемый период показатель колеблется в пределах 67,9 -57,4%, что выше показателя РФ. Показатель 2018г. 59,0%. Колебания связаны с ужесточением определения стадийности, в том числе на уровне диспансера, повышением числа вскрытий, изменениями в классификации TNM.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в Мурманской области лидирующими нозологиями являются более тяжелые заболевания: ЗНО молочной железы, легкого, трахеи и бронхов, тогда как по РФ на 1 месте ЗНО кожи. Традиционно выше, чем по РФ показатели морфологического подтверждения ЗНО и выявления ЗНО на ранних стадиях. За последние 15 лет в отличие от показателя по РФ отмечается рост показателя смертности, что связано со значительной миграцией трудоспособного населения за пределы области (развал СССР, флота) и соответственно ростом доли населения нетрудоспособного возраста.

Таблица №17

Раннее выявление ЗНО в 1-2 стадиях (2008-2018 гг)

| Основные локализации | Раннее выявление ЗНО в 1-2 стадиях (2008-2018 гг) | | | | | | | | | | |
|------------------------|---|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ | 51,9 | 53,9 | 55,9 | 56,2 | 57,4 | 58,3 | 59,5 | 60,1 | 61,2 | 57,3 | 59,0 |
| Полость рта, | 40,4 | 38,7 | 46,2 | 39,3 | 50,0 | 39,3 | 44,3 | 47,4 | 54,2 | 33,9 | 40,9 |
| Пищевод | 63,6 | 54,3 | 52,6 | 55,8 | 51,9 | 61,1 | 57,2 | 58,3 | 49,1 | 35,7 | 43,5 |
| Желудок | 43,6 | 51,0 | 45,2 | 44,9 | 40,9 | 56,6 | 54,0 | 46,6 | 49,7 | 40,2 | 39,4 |
| Ободочная кишка | 61,3 | 62,7 | 54,5 | 50,7 | 53,9 | 57,9 | 51,8 | 55,7 | 60,6 | 50,0 | 49,8 |
| Прямая кишка | 52,2 | 63,3 | 67,5 | 63,7 | 64,5 | 61,2 | 67,0 | 62,3 | 63,1 | 46,8 | 53,5 |
| Поджелудочная железа | н.св. | н.св. | н.св. | 23,8 | 25,7 | 28,2 | 32,4 | 36,5 | 38,0 | 19,5 | 23,8 |
| Трахея, бронхи, легкое | 37,9 | 39,0 | 36,9 | 37,7 | 35,1 | 29,9 | 31,5 | 36,1 | 34,3 | 34,0 | 31,6 |
| Кожа (без меланомы) | 96,4 | 96,8 | 99,5 | 98,7 | 99,2 | 98,3 | 98,5 | 98,0 | 98,8 | 97,4 | 98,0 |
| Молочная железа | 70,0 | 68,5 | 79,2 | 80,5 | 73,9 | 69,9 | 72,6 | 76,2 | 72,0 | 74,9 | 78,7 |
| Шейка матки | 48,3 | 58,3 | 52,9 | 50,7 | 60,6 | 68,2 | 64,3 | 63,9 | 70,5 | 65,6 | 56,8 |
| Предстательная железа | 60,8 | 56,8 | 68,5 | 68,3 | 71,7 | 74,5 | 69,9 | 76,7 | 73,6 | 82,8 | 75,4 |
| Почки | н.св. | н.св. | н.св. | 62,7 | 70,1 | 67,1 | 70,4 | 64,3 | 76,0 | 75,5 | 73,7 |
| Гемобласты | 19,0 | 21,3 | 25,7 | 23,3 | 21,2 | 17,4 | 15,1 | 24,4 | 21,2 | 16,2 | 21,2 |

В соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования состоят на диспансерном учете в первичном онкологическом кабинете и онкологическом диспансере. В течение первого года, после проведенного

радикального лечения, диспансерные осмотры проводятся один раз в три месяца. Доля просроченных явок пациентов к врачу для диспансерного наблюдения, из числа состоящих на учете (6, 9 и 12 месяцев) составляет не более 8%.

Выявление ЗНО на поздних стадиях (IV стадии) составляет 19,0% от всех выявленных ЗНО, что существенно снижает выживаемость пациентов.

Планируется рост показателя раннего выявления к 2024 году по сравнению с 2017 (все локализации) до 63%, том числе: ЗНО ободочной кишки с 50,0% до 55,4%; желудка с 40,2% до 46,5%; прямой кишки - с 46,8 до 53,5%; молочной железы с 74,9% до 85%; шейки матки - с 65,6% до 70,0%.

Выявление ЗНО на поздних стадиях (IV стадии) снижается и составило в 2017 году 19,1% (2008. 24,2%; 2013г. 21,5%). Наиболее высокие показатели при ЗНО желудка (35,9%), ЗНО полости рта (35,5%); ЗНО пищевода (33,9%); ЗНО трахеи, бронхов, легкого - 31,0%.

Показатель запущенности ЗНО визуальных локализаций, диагностированных на III стадии в 2017 году составил 13,8%, что ниже показателя 2008 года на 2,4% и 2013 года - на 0,1%.

По сравнению с 2017 годом планируется снижение показателей запущенности визуальных локализаций: прямой кишки с 37,8% до 36,0%; шейки матки с 32,2% до 28,8%; щитовидной железы с 21,6% до 17,0%; молочной железы с 23,5% до 15,0%; полости рта с 64,5% до 60,0%.

В таблице № 18 настоящей Программы представлены данные 5-летней выживаемости. Отмечается устойчивая положительная динамика показателей с 51,6% до 56,2% на фоне постоянного уточнения базы данных ПРР в результате организации и укомплектования штатов первичных онкологических кабинетов, а также возможности сверки с базой застрахованных в системе ОМС. Значительную роль на формирование показателя влияет отъезд населения старше трудоспособного возраста в районы средней полосы России, а также присутствие жителей в населенных пунктах с расположением воинских частей членов их семей. В 2017г. выбыло за пределы области 330 пациентов.

Несколько возрос показатель при ЗНО ободочной кишки с 52,0% до 58,2%; при ЗНО трахеи, бронхов и легкого с 39,1 до 44,6; ЗНО молочной железы с 59,0% до 63,4%; ЗНО предстательной железы с 20,7 до 35,3% (связан с резким ростом заболеваемости с 2010 года); гемобластозы с 54,8 до 63,9%.

Ниже показатели в городах Мончегорск, Апатиты, Оленегорск, Кандалакшском, Печенгском, Ловозерском и Терском районах, ЗАТО г. Североморск.

В результате проведенных мероприятий ожидается рост доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 55,7% в 2017г. до 60,0% в 2024г.

Таблица № 18

| Основные локализации | Показатели 5-летней выживаемости | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ | 51,6 | 52,6 | 53,6 | 53,6 | 53,2 | 53,5 | 53,6 | 54,7 | 55,6 | 55,7 | 56,2 |
| Полость рта, | 48,2 | 40,6 | 39,9 | 43,7 | 40,1 | 42,6 | 47,8 | 51,0 | 51,2 | 51,8 | 49,8 |
| Пищевод | 36,9 | 34,9 | 35,5 | 34,8 | 36,6 | 38,3 | 36,7 | 39,1 | 47,0 | 47,8 | 45,7 |
| Желудок | 57,3 | 55,9 | 58,9 | 58,3 | 55,9 | 55,8 | 56,6 | 57,9 | 60,2 | 59,6 | 58,8 |
| Ободочная кишка | 52,0 | 54,4 | 53,9 | 53,8 | 53,0 | 54,1 | 56,3 | 60,3 | 61,1 | 58,2 | 56,6 |
| Прямая кишка | 50,2 | 53,9 | 53,0 | 54,4 | 52,9 | 52,9 | 49,8 | 50,4 | 48,5 | 48,8 | 49,7 |
| Поджелудочная железа | н.св | | | | | 28,1 | | | | | 28,2 |
| Трахея, бронхи, легкое | 39,1 | 40,5 | 39,9 | 37,3 | 39,2 | 40,0 | 41,2 | 41,6 | 45,4 | 44,6 | 44,5 |
| Кожа | 19,1 | | | 23,3 | | 21,8 | | | | | 34,3 |
| Молочная железа | 59,0 | 59,2 | 60,1 | 60,0 | 59,8 | 60,2 | 60,7 | 62,3 | 92,9 | 63,4 | 63,9 |
| Шейка матки | 61,1 | 59,7 | 61,2 | 62,5 | 64,1 | 63,6 | 64,6 | 62,0 | 62,3 | 60,3 | 59,1 |
| Предстательная железа | 20,7 | 19,8 | 23,5 | 20,7 | 22,8 | 27,8 | 28,9 | 31,5 | 34,5 | -35,3 | 37,7 |
| Почки | н.св | | | | 57,4 | 58,5 | 57,0 | 55,1 | 55,2 | 54,9 | 54,9 |
| Гемобласты | 54,8 | 59,7 | 60,1 | 59,0 | 58,7 | 60,1 | 61,7 | 63,5 | 64,7 | 63,9 | 64,1 |
| Города и районы МО | | | | | | | | | | | |
| г. Мурманск | 53,0 | | | | | 55,3 | | | | | 57,3 |
| г. Апатиты | 46,2 | 48,5 | 49,1 | 47,9 | 49,6 | 51,4 | 52,0 | 54,6 | | | 55,6 |
| г. Кировск | | | 51,6 | 52,2 | | | | | | 54,6 | 55,3 |
| Кандалакшский район | | 51,1 | 53,1 | | | 50,8 | 49,9 | 50,3 | 51,5 | 54,4 | |
| Терский район | | | 47,4 | | | | 52,6 | | 50,9 | 53,6 | 50,5 |
| г. Мончегорск | | 50,9 | 51,5 | 50,0 | 50,3 | 48,8 | 48,5 | 50,9 | 52,0 | 53,3 | 54,6 |
| г. Ковдор с подведомственной территорией с подведомственной территорией | | | 51,2 | | | | | | | | 52,6 |
| г. Оленегорск | | 50,6 | 52,5 | 52,7 | 52,5 | 52,9 | 51,2 | 47,3 | 50,8 | 52,7 | |
| Кольский район | | | | | | 52,0 | 49,5 | 51,4 | 52,3 | 55,1 | |
| Ловозерский район | | | 51,4 | 52,3 | 49,0 | 48,9 | 47,4 | 48,8 | 52,8 | 52,5 | 54,1 |
| Печенгский район | | | | | | | | 53,7 | | 55,1 | |
| ЗАТО Североморск | 43,7 | 42,6 | 44,3 | 45,9 | 45,5 | 45,5 | 46,6 | 51,2 | | 50,9 | 50,6 |
| г. Полярные Зори с подведомственной территорией (ФМБА 118) | 41,3 | 41,5 | 44,5 | 47,6 | 49,9 | 52,0 | 52,6 | 52,8 | | | 54,6 |
| Мурманская область | 51,6 | 52,6 | 53,6 | | 53,2 | 53,5 | 53,6 | 54,7 | 55,6 | | 56,2 |

Отмечается значительное снижение показателей одногодичной летальности с 32,7% до 23,4% (2018г. 21,7%) (таблица № 19 настоящей Программы). Наиболее неблагоприятная ситуация при ЗНО пищевода (68,8%); ЗНО трахеи, бронхов, легкого (51,5%); желудка (49,4%). Стабильно

высокие показатели одногодичной летальности в г. Апатиты, Кандалакшском, Кольском, Ловозерском, Терском и Печенгском районах.

Таблица № 19

| Основные локализации | Показатели одногодичной летальности | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ВСЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ | 32,7 | 31,2 | 28,9 | 28,3 | 28,0 | 26,2 | 24,0 | 22,9 | 23,4 | 23,4 | 21,7 |
| Полость рта | 41,4 | 31,6 | 36,0 | 26,2 | 40,4 | 28,8 | 44,2 | 35,6 | 32,8 | 31,3 | 43,3 |
| Пищевод | 53,2 | 59,1 | 60,3 | 50,0 | 65,4 | 61,7 | 60,4 | 56,6 | 58,6 | 68,8 | 60,0 |
| Желудок | 60,8 | 52,5 | 47,5 | 50,3 | 50,5 | 46,1 | 42,2 | 46,2 | 50,8 | 47,9 | 49,4 |
| Ободочная кишка | 35,6 | 34,5 | 31,7 | 30,5 | 32,8 | 35,7 | 23,9 | 31,8 | 35,1 | 25,1 | 25,6 |
| Прямая кишка | 28,8 | 39,0 | 31,2 | 29,3 | 29,5 | 29,4 | 23,9 | 23,8 | 21,3 | 21,4 | 20,4 |
| Поджелудочная железа | | | | | | 81,4 | | | | 78,8 | 77,3 |
| Трахея. бронхи, легкое | 54,7 | 55,6 | 55,7 | 52,2 | 50,3 | 50,7 | 49,7 | 46,9 | 48,2 | 51,5 | 37,2 |
| Молочная железа | 7,6 | 12,1 | 6,8 | 6,5 | 5,9 | 4,3 | 5,2 | 5,6 | 3,0 | 6,3 | 4,5 |
| Шейка матки | 27,6 | 21,8 | 21,4 | 20,7 | 11,6 | 20,3 | 15,9 | 14,4 | 11,7 | 18,1 | 20,5 |
| Предстательная железа | 7,34 | 5,8 | 9,6 | 9,1 | 6,1 | 7,9 | 5,5 | 65 | 4,9 | 3,2 | 7,1 |
| Почки | | | | | 22,8 | 10,9 | 16,5 | 15,1 | 17,8 | 9,8 | 13,9 |
| Гемобластозы | 27,6 | 21,3 | 25,1 | 17,5 | 19,5 | 22,8 | 16,1 | 22,4 | 18,6 | 23,1 | 18,5 |
| Города и районы МО | | | | | | | | | | | |
| г. Мурманск | 32,4 | 31,8 | | 28,6 | | | | | | | 21,3 |
| г. Апатиты | 35,1 | 31,8 | 30,9 | | 28,3 | | 26,0 | 25,5 | 27,1 | | 23,7 |
| г. Кировск | | 31,6 | 35,0 | 33,0 | 33,7 | 34,1 | 37,6 | 30,6 | 27,5 | 28,4 | 28,0 |
| Кандалакшский район | | 38,4 | 34,2 | 31,8 | 39,0 | 27,2 | | 27,2 | 23,8 | 26,0 | |
| Терский район | | | | 47,6 | 44,0 | 36,0 | 37,5 | | 30,0 | 31,0 | 36,7 |
| г. Мончегорск | 32,8 | | 32,0 | | | | | | | 24,0 | 25,5 |
| г. Ковдор с подведомственной территорией | | | | | | 29,4 | | | | | |
| г. Оленегорск | | | 31,4 | | | | 24,5 | | | 25,6 | |
| Кольский район | 33,1 | 35,4 | 37,3 | 30,6 | 36,9 | 34,2 | 29,4 | 23,8 | 29,8 | 26,2 | |
| Ловозерский район | 37,9 | 46,4 | 30,8 | | 35,6 | 34,1 | 34,6 | 25,0 | 27,9 | 30,6 | 23,9 |
| Печенгский район | 38,0 | 33,3 | 30,4 | 37,1 | 28,4 | | 26,7 | 23,2 | 26,7 | 26,6 | 26,4 |
| ЗАТО Североморск | 37,2 | 31,9 | 30,6 | 43,6 | | | | 23,8 | | | |
| ЗАТО Александровск (г. Полярный), ФМБА 120 | | | 38,2 | | | | | | | | |
| ЗАТО Александровск (г. Снежногорск), ФМБА 120 | | | 38,5 | | | | | | | | |
| г. Полярные Зори с подведомственной территорией, ФМБА 118 | | 5,4 | | | | 27,9 | 25,4 | | | | |
| Мурманская область | | 31,2 | 28,9 | | | 26,2 | | 22,9 | 23,4 | 23,4 | |

Планируется снижение показателя одногодичной летальности в 2024г. до 17,3%, том числе: ободочной кишки с 25,1% до 23,2%, прямой кишки – с 21,4% до 19,0, молочной железы с 6,3% до 4,0%, шейки матки с 18,1% до 13,0%, трахей, бронхов и легкого с 51,5% до 47,0%.

Текущие показатели использования «тяжелого» оборудования

| Тяжелое оборудование КТ, МРТ | | | | | |
|------------------------------|--|--|---|--|---------------------------|
| | Модель | Наименование и адрес учреждения | Количество проведенных исследований в 2018 году | Время простоя оборудования в 2018 году, дней | Дата ввода в эксплуатацию |
| КТ | Томограф рентгеновский компьютерный "BRIGHTSPEED Elite" | ГБУЗ "Апатитско-Кировская ЦГБ" | 3343 | | 15.01.2013 |
| | Aquilion 16 | ГБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница" | 2310 | | 21.06.2012 |
| | "Somatom Emotion 16" | ГБУЗ "Мончегорская Центральная районная больница" | 3187 | | 26.12.2013 |
| | Рентгеновский компьютерный томограф Hi Speed Dual | ГБУЗ "Мончегорская Центральная районная больница" Ковдор | 553 | | 20.07.2015 |
| | Томограф рентгеновский компьютерный SOMATOM Emotion 16 | ГБУЗ "Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи" | 11527 | | 23.01.2014 |
| | Томограф компьютерный рентгеновский Siemens SOMATOM Definition AS 40 | ГБУЗ "Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи" | | | 05.04.2010 |
| | SOMATOM Perspective | ГБУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница" | 396 | | 01.07.2018 |
| | Aquilion MULTI 64 | ГБУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | 29895 | 17 | 23.08.2008 |

| | | | | | |
|-----|--|---|-------|-----|------------|
| | SOMATOM Definition AS | ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | | 365 | 16.08.2013 |
| | Aquilion CXL | ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | | 197 | 01.03.2013 |
| | Томограф рентгеновский компьютерный Aquilion RXL | ГБОУЗ "Мурманская объединенная медсанчасть "Севрыба" | 1782 | | 19.12.2014 |
| | "Optima 580" | ГБОУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер" | 5403 | | 27.11.2013 |
| | Somaton Scope | ГБОУЗ "Мурманский областной противотуберкулезный диспансер" | 2492 | | 28.12.2016 |
| | Томограф рентгеновский компьютерный Aquilion 16 | ГБОУЗ "Печенгская ЦРБ" | 1333 | | 16.08.2012 |
| МРТ | Vantage EXCELART | ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | 14712 | 47 | 10.12.2008 |
| | Vantage TITAN | ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | | 8 | 01.03.2013 |
| | Vantage TITAN | ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | | 2 | |
| | Magnetom Concerto | ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | | | 05.02.2004 |

Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также, радиотерапевтического оборудования.

Организация работы действующего «тяжелого» оборудования (КТ) в две-три смены, с включением в рабочую неделю субботы.

Использование имеющегося радиотерапевтического оборудования в две смены в рабочие дни, и в одну смену – в праздничные дни.

Нагрузка на 1 КТ аппарат в 2018 году составила 27 исследований в день.

Имеет место устаревшее изношенное тяжелое радиологическое оборудование: АГАТ-С №22 (год выпуска 1976), РОКУС-М №106 (год выпуска 1984), АГАТ-ВУ № 88 (год выпуска 1989), ТЕРАБАЛТ № 46 (год выпуска 2006).

За период 2017-2018 годов простой оборудования, связанный с поломками, составляет около 20% рабочего времени. Также страдает доступность оказания лучевого лечения. В Мурманской области лучевую терапию получает 20-30% от впервые выявленных пациентов (рекомендуемый норматив – около 60%).

Недостаточно оснащение медицинских организаций, в том числе первичного звена рентгенологическим оборудованием, (требуют замены маммографы в большинстве медицинских организаций), эндоскопическим оборудованием.

Количество дней простоя радиотерапевтических аппаратов -198 дней, или в среднем по 49,5 дня на 1 аппарат (МООД).

Мероприятия по медицинской профилактике

Первичная профилактика

В 2018 году в области проведены следующие мероприятия по профилактике онкологических заболеваний, в том числе включающие мероприятия по снижению факторов риска:

- тематические теле- и радиопередачи – 35,
- публикации в региональных печатных изданиях – 33,
- дни открытых дверей - 1
- изготовление и прокат тематических видеороликов на региональных каналах телевидения – 4,
- тиражирование и распространение санитарно-просветительной литературы по профилактике онкологических заболеваний: 81926 буклетов и брошюр, размещено 304 рекламных плаката.

Накануне Международного дня борьбы с онкологическими заболеваниями, который отмечается ежегодно 4 февраля, ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» проводит День открытых дверей для населения Мурманской области. 03.02.2018г. в онкологическом диспансере проведен «День открытых дверей», принято 143 человека, выявлено 13 случаев ЗНО.

Врачи-онкологи активно участвуют в рамках работы «Поезда здоровья»: в 2018 году осуществлено 15 выездов в отдаленные населенные области, осмотрено более 329 пациентов, впервые выявлено 10 случаев ЗНО.

С сентября 2015 года в целях раннего выявления онкологических и предопухолевых заболеваний в первичном звене здравоохранения начато анкетирование пациентов. За 2018 год проведено анкетирование 48045 пациентов, выявлено 26 злокачественных новообразований и 3129 предопухолевых заболевания.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения: в 2018 году при проведении диспансеризации впервые выявлено 106 случаев злокачественных новообразований, взято на диспансерный учет – 101.

Ежегодно проводятся профилактические осмотры групп риска по профессиональным вредностям для работников предприятий с вредными и опасными условиями труда. В 2018 году проведено профилактических осмотров взрослого населения из числа работников, занятых на тяжелой работе и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда – 55332 чел., что составило 99,9% годового плана. Всего в 2018 году проведено 151410 профилактических осмотров и диспансеризаций, что составляет 99,9% годового плана.

Меры противодействия факторам риска развития онкологическими заболеваниями:

- Снижение потребления табачной продукции, за медицинской помощью в 2018 году обратилось 11364 пациента, из них 11% отказались от употребления табачной продукции.

- Снижение потребления алкогольной продукции: за медицинской помощью в 2018 году обратилось 1090 пациентов (мужчин – 744, женщин - 346),

- Снижение числа лиц с избыточной массой тела: за медицинской помощью в 2018 году обратилось 13948 пациентов.

- Снижение числа лиц с проблемой нерационального питания: за медицинской помощью в 2018 году обратилось 30658 пациентов.

Запланирована просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни. Запланировано дальнейшее регулярное проведение противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака. Например: акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый 3 четверг ноября), всемирному дню борьбы с курением (31 мая)

Министерством здравоохранения Мурманской области и ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» проводится активная работа по повышению онкологической настороженности врачей общей лечебной сети, в том числе первичного звена.

За 2018 год проведены следующие мероприятия:

- 2 обучающих однодневных семинара на тему «Актуальные вопросы профилактики, ранней диагностики злокачественных новообразований» для врачей клинических специальностей (участковых терапевтов и врачей общей практики, хирургов, урологов, акушеров-гинекологов, стоматологов и других заинтересованных специалистов), в том числе перед аттестацией на категорию (28.02.2018 и 10.10.2018);

- областной семинар «Актуальные вопросы онкологии» для врачей, фельдшеров, акушеров смотровых кабинетов и фельдшеров ФАП (04.04.2018);

- областная конференция по итогам работы за 2017 год (06.04.2018);
- семинары с использованием дистанционного метода обучения (для врачей клинических специальностей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в медицинских организациях Мурманской области):
 - Ранняя диагностика и профилактика ЗНО отдельных локализаций (колоректальный рак) (21.02.2018);
 - Ведение пациентов с имплантированными венозными порт-системами (05.04.2018).
 - Ранняя диагностика и профилактика ЗНО отдельных локализаций (кожа, в том числе меланома) (16.05.2018),
 - Ранняя диагностика и профилактика ЗНО отдельных локализаций (рот, глотка) (26.09.2018);
 - Лечение хронической боли при злокачественных новообразованиях (14.11.2018).

В Мурманской области организованы 23 смотровых кабинета для раннего выявления злокачественных и предопухолевых заболеваний (из них 1 – в ведомственной медицинской организации), в том числе 10 для женщин, 3 для мужчин, в 10 ведется смешанный прием с разведением потоков мужчин и женщин. Работу смотровых кабинетов обеспечивают 24 медицинских работника. В 2018 году обследовано в смотровых кабинетах 72932 человека, в том числе мужчин - 12715, женщин - 60217. Проведено 49545 цитологических исследований. Выявлено 94 злокачественных новообразования (2017–48) и 4164 предопухолевых заболевания, в том числе 12 «cancer in situ».

Мероприятия по вторичной профилактике

Все пациенты, впервые в течение года, обратившиеся за медицинской помощью в медицинскую организацию Мурманской области, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подлежат онкологическому осмотру в смотровом кабинете с целью раннего выявления опухолей визуальной локализации (кожи, полости рта, молочных желез, периферических лимфатических узлов, щитовидной желез, прямой кишки, наружных половых органов, шейки матки, предстательной железы).

Необходимо продолжить дальнейшее использование медицинскими специалистами первичного звена, разработанные функциональные стандарты вторичной профилактики рака, алгоритмы диспансеризации фоновой и предраковой патологией.

С учетом специфики региона заболеваемость раком молочной железы вышла на первое место среди всей популяции населения области. В рамках реализации соглашения о сотрудничестве между Правительством Мурманской области и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» с 2018 года разрабатывается программа маммологического скрининга.

Под руководством специалистов ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» проведен аудит ресурсов для запуска приоритетного проекта скрининга рака молочной железы.

Скрининговые программы по выявлению ЗНО молочной железы, шейки матки, колоректального рака, рака предстательной железы проводится в регионе в соответствии с приказом Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

С целью обучения врачей рентгенологов и рентген-лаборантов специалистами ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» проведены тестирование и 2 обучающих семинара на базе ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер».

В целях оказания организационно-методической помощи для подготовки к видеоселекторным совещаниям по организации онкологической помощи населению и для участия в медицинских советах представителями администрации онкологического диспансера осуществлено 5 выездов в медицинские учреждения области.

В 2018 году число профилактических рентгенологических исследований составило 286778, доля лиц старше трудоспособного возраста составила 23,5%. Охват взрослого населения профилактическими флюорографическими исследованиями по области составил 45,6%. Число профилактических маммографий - 65797 исследований, в том числе у лиц старше трудоспособного возраста – 31,7%. Охват женщин 40 лет и старше маммографическими исследованиями в среднем по области составил 31,6%.

В 2018 году проведено 74922 эндоскопических исследования, при этом снизилась доля гистологических исследований (с 13,4% в 2017 году до 10,0% в 2018 году).

Диспансерный учет и персонифицированное наблюдение пациентов с ЗНО

Больные с установленным диагнозом онкологического заболевания подлежат пожизненному диспансерному наблюдению.

Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО осуществляется как в ГОБУЗ «МООД» так и в первичных онкологических кабинетах (ПОК) медицинских организаций.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 12.03.2015 № 116 «О динамическом наблюдении у врачей-специалистов областного уровня» наблюдению в ГОБУЗ «МООД» подлежат: пациенты со злокачественными новообразованиями молочной железы и лимфомами (1-3 клин. группа), пациенты со злокачественными новообразованиями других локализаций 2 клин. группы, пациенты 3 клинической группы в первый год наблюдения после радикального лечения, пациенты г. Мурманска, Кольского района и ЗАТО г. Североморск,

нуждающиеся в льготном лекарственном обеспечении специфическими препаратами. Остальные группы пациентов наблюдаются в ПОК по месту проживания (прикрепления).

В случае отсутствия врача-онколога ПОК диспансерное наблюдение проводится врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром участковым и другими врачами-специалистами амбулаторно-поликлинического учреждения.

Врачи первичного звена здравоохранения обеспечивают обследование и направление пациента в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина», МБУЗ «Мурманская детская городская больница», ГОАУЗ «Мурманский областной консультативно-диагностический центр») в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов этих медицинских организаций.

Отмечается рост наблюдаемых контингентов с 19385 человек (2536,6 на 100 тыс.) в 2016 году до 20626 человек (2747,5 чел. на 100 тыс. населения) в 2018 году (РФ в 2017 – 2475,3). Под диспансерным наблюдением состоит на конец 2018 года 20626 человек, из них 130 детей и 15531 лиц старше трудоспособного возраста. Основной контингент составляют больные ЗНО молочной железы - 20,0 %. Прогнозируемое количество наблюдаемых пациентов: 2019 г. – 21378, 2020 г. – 22130, 2021г. – 22882, 2022 г. – 23634, 2023 г. – 24386, 2024 г. – 25138.

Существуют проблемы обмена информацией о состоянии здоровья наблюдаемых контингентов, которые будут решены после внедрения к 2022 году централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями» путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций.

Персонифицированное наблюдение и ведение пациентов, в том числе в части лекарственного обеспечения

В организационно-методическом отделе диспансера с 1994г. функционирует «Популяционный раковый регистр». Разработчик программы ООО «Новел СПб» г. Санкт-Петербург. Количество пациентов в БД 71159. Информация в БД вносится с утвержденных форм первичного учета, направляемых врачами диспансера и других медицинских организаций, после проверки достоверности данных врачом регистра и, в случае необходимости, уточнения сведений.

- приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.08.2013 года № 483 «Об утверждении порядка взаимодействия субъектов, организующих и осуществляющих обеспечение отдельных категорий граждан по рецептам лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специальными продуктами лечебного питания за счет средств федерального и регионального бюджета»;

- приказ ГОБУЗ «МООД» от 09.01.2019 № 20 «Об организации контрольных мероприятий и оценки эффективности реализации дополнительного лекарственного обеспечения в диспансере».

Лекарственное обеспечение пациентов стационара МООД представлено многоэтапным процессом планирования закупки, поставки, хранения, применения лекарственных препаратов в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и утверждаемого Правительством РФ ежегодного перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

В МООД существуют общий формулярный перечень ЛС и формулярные перечни каждого отделения. В общий формулярный перечень ЛС входит 489 наименований препаратов.

Формулярные перечни ЛС каждого отделения согласуются с врачами-специалистами, рапорты заведующих отделениями на включение новых позиций в формуляр отделения и сводный формуляр ЛС больницы утверждаются на заседании формулярной комиссии путем открытого обсуждения и голосования.

Группа противоопухолевых препаратов представлена 77 позициями (по данным на 19.04.2019г).

Для обеспечения преемственности в обеспечении противоопухолевыми лекарственными препаратами на амбулаторном этапе в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890, в 2019г. утверждены и перечни отпускаемых по рецептам врачей бесплатно:

- 16 наименований лекарственных препаратов, приобретаемых за счет средств регионального бюджета;

- 12 наименований противоопухолевых препаратов за счет субсидии из федерального бюджета;

- 50 пациентов получают 17 разновидностей таргетной терапии, приобретаемой за счет регионального бюджета;

- 42 пациента с болезнями лимфоидной ткани обеспечиваются высокочувствительными препаратами по Федеральной программе «Семь высокочувствительных нозологий».

В течение года перечни препаратов и количество их уточняется с учетом появления новых пациентов и темпов расходования препаратов.

Анализ работы патологоанатомической службы

| Название отделения | Штатная структура | | | | Количество исследований в год | Количество определений эстроген и прогестерон рецепторов | Количество вскрытий |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------|--|---------|-------------------------------|--|---------------------|
| | Врачи патологоанатомы | Медицинский технолог (лаборант) | | Санитар | | | |

| | Ставки | физичес ких лиц | ставки | физиче ских лиц | ставки | физически х лиц | | | |
|---|--------|--------------------|--------|-----------------------|--------|--------------------|--------|------|-----|
| МООД Патологоанат омическое отделение | 8 | 3 | 12 | 4 | 2,25 | 2 | 40575 | | 43 |
| МОКБ ПАО | 6 | 6 | 7,0 | 7 | 10,75 | 9 | 106687 | 1007 | 608 |

Сроки выполнения гистологических и иммуногистохимических исследований не превышают сроков, указанных в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология». Патологоанатомическая служба области представлена в 7 медицинских организациях (МООД, МОКБ, Мурманский областной многопрофильный клинический центр, Мончегорская ЦРБ, Апатитско-Кировская ЦГБ, Кандалакшская ЦРБ, Североморская ЦРБ), в них проводятся гистологические исследования. ИГХ исследования проводятся в ограниченном количестве только в МОКБ (644 исследования за 2018 год), в остальных случаях при необходимости ИГХ проводятся на базе федеральных клиник, преимущественно г. Санкт-Петербурга. В 2020 г. планируется выполнять ИГХ исследования в МОКБ в полном объеме, а в 2021 году организовать ИГХ исследования в ЦАОП на базе Мончегорской ЦГБ. Молекулярно-генетическая диагностика осуществляется на центральных базах.

Работа цитологической службы

В Мурманской области за период 2015-2017 годы первичная заболеваемость (выявляемость) раком шейки матки превышает российские показатели и показатели по СЗФО, при этом отмечается снижение показателя заболеваемости, тогда как по РФ отмечается небольшой рост впервые выявленного рака шейки матки (2015г: МО – 28,12 на 100 тыс. населения, РФ – 21,27; 2016г: МО – 25,27, РФ – 21,87; 2017г: МО – 23,16, РФ – 22,33). При этом отмечается крайне низкая активная выявляемость, в том числе при проведении диспансеризации взрослого населения: 2015г.: МО – 23,4%, РФ – 37,4%; 2016г.: МО – 17,0 %, РФ – 37,2%; 2017г.: МО – 27,3%, РФ – 42,2%.

Смертность от рака шейки матки за последние 3 года выросла с 6,28 в 2015 году до 10,69 случаев на 100 тыс. населения в 2017 году и превышает показатели по РФ и СЗФО, при этом по РФ отмечается некоторое снижение смертности с 8,44 до 8,23 случаев на 100 тыс. населения.

Работа цитологической службы Мурманской области строится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 12.11.2014 № 546 «О порядке взаимодействия медицинских

организаций Мурманской области при проведении цитологических исследований».

В ЦЦЛ МООД в 2012 году внедрены цитохимические исследования, с 2018 года проводится цитологическое обследование мазка с шейки матки и цервикального канала при окрашивании по Папаниколау.

Цитологические исследования проводятся в Мурманском областном онкологическом диспансере (на базе централизованной цитологической лаборатории), Апатитско-Кировской ЦГБ, Поликлинике № 2 г. Мурманска, Мурманском областном многопрофильном клиническом центре, Мурманской областной клинической больнице им П.А. Баяндина и ЦМСЧ 120 ФМБА России.

| | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------|----------------|--------------|--------------|
| Всего исследований | 162150 | 151259 | 176693 |
| В том числе в ЦЦЛ МООД | 138092 (85,2%) | 124703 (82%) | 121963 (69%) |

По данным отчетов за последние 3 года процент выявленной значимой патологии (предраковой патологии, подозрений на рак, рака шейки матки и ВПЧ) от числа всех профилактических исследований мазков с шейки матки и цервикального канала в Апатитско-Кировской ЦГБ и поликлинике № 2 значительно ниже аналогичного показателя централизованной цитологической лаборатории ГОБУЗ «МООД» (по данным 2018 года в Апатитско-Кировской ЦГБ – в 2 раза, в ГОБУЗ «МГП № 2» - в 7 раз). При этом в ГОБУЗ «МГП № 2» - отмечается отрицательная динамика выявленной онкологически значимой патологии – уменьшение выявляемости в 2,5 раза (с 0,5% в 2016 году до 0,2% в 2018 году).

Ежегодно проводятся:

- семинары для медицинских работников смотровых кабинетов и ФАПов,
- стажировка на рабочем месте медицинских работников, в том числе смотровых кабинетов и ФАПов,
- выезды в медицинские организации области с целью оказания организационно-методической помощи.

В 2018 и 2019 годах на базе Центра повышения квалификации проведен 72-часовой обучающий цикл для медицинских работников смотровых кабинетов с выдачей удостоверения о повышении квалификации по онкологии.

Необходимо централизовать все цитологические исследования на базе ЦЦЛ ГОБУЗ «МООД».

В рамках программы запланировано на 2022 год приобретение микроскопа и центрифуги для ЦЦЛ.

В перспективе - автоматизировать процесс цитологического исследования, в том числе внедрить метод жидкостной цитологии для всех обследований.

Работа женских консультаций и гинекологических отделений

В Мурманской области функционируют 12 женских консультаций и 15 акушерско-гинекологических отделений.

В женских консультациях осуществляется обследование цитологическое обследование женщин с профилактической целью на выявление предраковых и раковых заболеваний, диспансерное наблюдение пациенток с дисплазией, раком ин ситу и раком шейки матки. При необходимости проводятся гистологические исследования.

В гинекологических отделениях женщины проходят дообследование на выявление ЗНО половых органов, в том числе гистероскопию, лапароскопические исследования.

В 2017 году проведен областной онкологический семинар для врачей-акушеров-гинекологов амбулаторно-поликлинического звена. Аналогичный семинар запланирован на 4 квартал 2019 года.

Выводы

Удельный вес больных, диагноз которым установлен на ранних (I-II) стадиях в Мурманской области составляет 59,1% (2017г.- 57,3%), что стабильно выше показателя по РФ (в 2017г. – 55,6%).

Живут 5 лет и более с момента установления диагноза 56,2% (2017 - 55,7%); РФ: в 2017 – 53,9%.

Уменьшилась до 21,7% доля умерших на первом году с момента установления диагноза (2017 -23,4%), РФ в 2017г. – 22,5%.

Для того, чтобы достигнуть 2024году показателя ранней выявляемости 63%, пятилетней выживаемости 60%, одногодичной летальности 17,3%, снизить смертность от ЗНО до 187 случаев на 100 тыс. населения необходимо:

- активизировать профилактическую работу среди населения, обучение медицинских работников по вопросам онконастороженности,
- обеспечить качество проведения диспансеризации (ДОГВН) и диспансерного наблюдения лиц с хроническими заболеваниями из групп риска по ЗНО,
- разработать и внедрить скрининговые программы (рака молочной железы, скрининг рака шейки матки, колоректального рака, рака простаты),
- активизировать работу смотровых кабинетов, в том числе для мужского населения,
- укомплектовать кадрами медицинских работников первичное звено, в том числе врачей-онкологов,

- обеспечить доступность онкологической помощи: открытие ЦАОП (МДЦ, Мончегорская ЦРБ), койки дневного пребывания для проведения лекарственного лечения в составе ЦРБ, ЦГБ (Мончегорская ЦРБ, Кандалакшская ЦРБ, Апатитско-Кировская ЦГБ),

- обеспечить полную загрузку действующего тяжелого оборудования, оснастить медицинские учреждения недостающим оборудованием,

- провести реконструкцию зданий ГОБУЗ «МООД, оснащённость современным оборудованием (необходимо 2 ускорительных комплекса для лучевой терапии, система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3 D; мультиспиральный компьютерный томограф и др.),

- обеспечить качество оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля в соответствии с порядком и стандартами оказания медицинской помощи, с разработанными и утвержденными клиническими рекомендациями,

- совершенствовать патоморфологическую и патологоанатомическую службы, обеспечить оснащение патологоанатомической службы современным оборудованием, своевременное взятие материала для гистологических и ИГХ исследований,

- внедрить стандартные операционные процедуры (СОП),

- организовать общеобластной контроль качества гистологических технологий с учетом СОП,

- организовать телемедицинские консультации препаратов - развитие сети цифровых телеконсультаций,

- организовать на базе ГОБУЗ МОКБ и Мончегорской ЦРБ ИГХ исследования в соответствии с диагностическими потребностями,

- доукомплектовать кадрами.

Несмотря на положительные результаты работы по оказанию онкологической помощи в регионе, улучшение ее качества в перспективе невозможно без использования новых организационных и лечебных технологий.

Повышение среднего возраста населения области, улучшение активной выявляемости онкопатологии будут, способствовать росту заболеваемости новообразованиями, в том числе злокачественными. Для совершенствования системы оказания онкологической помощи на территории Мурманской области, увеличение ее доступности и качества необходима разработка регионального проекта, направленного на борьбу с онкологическими заболеваниями, что позволит снизить смертность от новообразований, инвалидизацию пациентов, повысить качество их жизни и трудовую активность.

На фоне дальнейшего роста заболеваемости ЗНО отмечается дефицит площадей для осуществления лечебно-диагностического процесса и комплекса мер реабилитации онкологических пациентов, недостаточное обеспечение высокотехнологическим диагностическим и лечебным оборудованием. Необходимость повышения эффективности комплекса мер,

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

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

Целью программы по борьбе с онкологическими заболеваниями является дальнейшее снижение смертности населения Мурманской области от новообразований, в том числе от злокачественных (до 187, 0 случаев на 100 тысяч населения к 2024 году), и дальнейшее повышение качества жизни. Необходимо наращивание усилий по раннему и активному выявлению онкологической патологии жителей области, рациональное использование диагностической и лечебной базы на всех уровнях оказания медицинской помощи для достижения контрольных показателей 2019- 2024 гг. (см. таблицу)

Целевые показатели программы

| № п/п | Наименование показателя | Базовое значение | | Период реализации проекта, год | | | | | |
|-------|--|------------------|------------|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| | | значение | дата | | | | | | |
| 1. | Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных | 190,2 | 31.12.2017 | 194,5 | 194,0 | 193,0 | 191,5 | 188,5 | 187,0 |
| 2. | Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), % | 23,4 | 31.12.2017 | 22,3 | 21,5 | 20,5 | 19,5 | 18,5 | 17,3 |
| 3. | Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и | 55,7 | 31.12.2017 | 56,0 | 56,2 | 56,5 | 56,9 | 57,2 | 60,0 |

| | | | | | | | | | |
|----|---|------|------------|------|------|------|------|------|------|
| | более, % | | | | | | | | |
| 4. | Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, % | 57,3 | 31.12.2017 | 58,5 | 59,0 | 60,1 | 61,2 | 62,3 | 63,0 |

Критерии оценки и степень достижения результатов:

Высокий уровень достижения результатов – 95-100% от планируемого значения.

Средний уровень – от 80 до 95% от планируемого результата.

Низкий уровень – менее 80% от планируемого результата.

3. Задачи региональной программы

В объеме Территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области по профилю «Онкология» в рамках ТПОМС за счет средств субвенции ФОМС на 2019 год законом утверждено:

- по круглосуточному стационару – 6 833 случая госпитализации на сумму 976,0 млн. руб.;

- по дневному стационару – 4 738 случаев лечения на сумму 622,7 млн. руб.

Показатели объемов соответствуют базовой программе. Финансовые нормативы также соответствуют базовой программе с учетом применения к ним коэффициента дифференциации 1,862, установленного для Мурманской области.

Средняя стоимость случая по профилю «онкология» в рамках ТПОМС на 2019 года составляет:

по круглосуточному стационару – 142 831,23 руб. за 1 случай госпитализации,

- по дневному стационару – 131 432,25 руб. за 1 случай лечения.

В целях повышения качества оказания онкологической помощи населению планируется проведение реконструкции отделения радиологии Мурманского областного онкологического диспансера (далее – МООД) и замена устаревшего радиологического оборудования.

В региональном проекте Мурманской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрены средства федерального бюджета на оснащение МООД медицинским оборудованием в 2020-2021 гг. (ускорительный комплекс, компьютерный томограф, аппарат для брахитерапии).

В рамках реализации мероприятий по реконструкции каньонов планируется выполнить:

1. Этап:

- проектные работы, включающие проведение обследования в границах проектирования; инженерные изыскания в объеме, необходимом для разработки проектных решений, в том числе: инженерно-экологические, инженерно-геодезические, инженерно-геологические;
- разработку проекта на вывод и утилизацию существующего оборудования;
- проведение государственной экспертизы и проверки достоверности сметной стоимости в ФАУ «Главгосэкспертиза» г. Москвы;

2. Этап:

- реконструкция каньонов с заменой изношенного оборудования.

Планируется оснащение каньонов двумя ускорительными комплексами на 6 МэВ, системой трехмерного дозиметрического планирования лучевой терапии, комплектом дозиметрического оборудования, набором фиксирующих приспособлений для иммобилизации пациентов, компьютерным томографом с широкой апертурой Гентри, аппаратом для проведения брахитерапии. Заказчиком работ по реконструкции является ГОКУ «Управление капитального строительства Мурманской области» (далее ГОКУ УКС).

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

- укомплектование кадров в первичном звене здравоохранения (в том числе в первичных онкологических кабинетах: Апатитско-Кировская ЦГБ, Кандалакшская ЦРБ, Кольская ЦРБ),

- обеспечение доступности эндоскопического и рентгенологического обследования для всех медицинских организаций первичного звена (приобретение недостающего оборудования и организация работы в 2 смены действующего оборудования),

- организация 2-х первичных онкологических отделений (ПОО) на базе Кандалакшской ЦРБ и Апатитско-Кировской ЦГБ (2020 год) с организацией кабинетов для проведения лекарственных методов лечения на уровне дневного стационара,

- открытие 2-х ЦАОП: на базе ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница» в 2021 году (для жителей г. Мончегорска, г. Оленегорска, Ковдорского и Ловозерского районов) и на базе ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» в 2020 году,

- внедрение методов прицельной биопсии под контролем УЗИ поверхностных структур (щитовидная железа, молочная железа, лимфатические узлы),

- проведение контроля своевременности, полноты и качества обследования пациентов при направлении на консультации в учреждения 3 уровня (МООД, МОКБ, ДГБ).

Комплекс мер, направленных на развитие специализированной онкологической медицинской помощи:

- реконструкция и переоснащение МООД (ремонт вентиляции операционного блока, реконструкция каньонов радиологического отделения с последующим размещением современного оборудования: два электронных ускорителя, аппарат для проведения брахитерапии, специализированный КТ, и др.)
- замена и приобретение оборудования для МОКБ,
- расширение перечня видеолaparоскопических операций при новообразованиях,
- оказание ВМП по профилю «онкология»,
- лекарственное обеспечение пациентов противоопухолевыми лекарственными препаратами, в том числе таргетными,
- развитие телеконсультирования пациентов с ЗНО на центральных базах, в том числе в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.И. Петрова»,
- направление пациентов на центральные базы, в том числе в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.И. Петрова», для оказания ВМП,
- организация работы в 2-3 смены действующего тяжелого оборудования (КТ, МРТ, радиотерапевтического),
- более широкое внедрение ИГХ исследований, молекулярно-генетических исследований на базе МОКБ.

Задачи региональной программы:

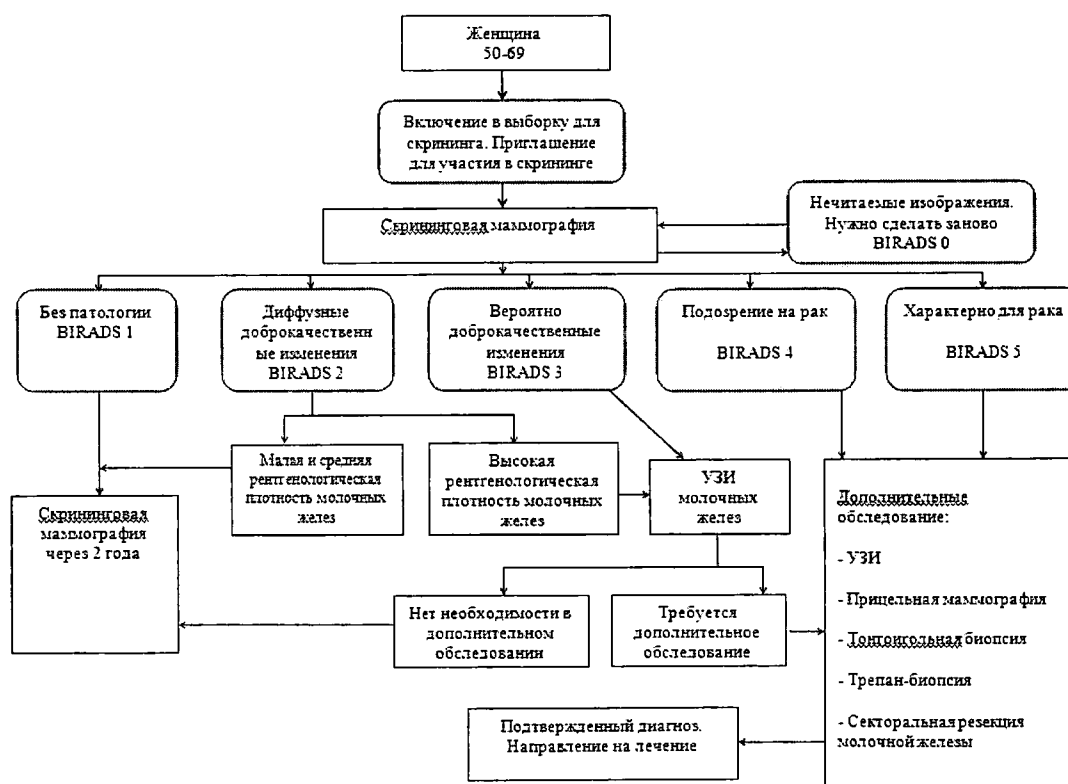
- Формирование территориальной программы государственных гарантий Мурманской области в соответствии с нормативами объемов и финансовых затрат для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями
- Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований
- Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе организация и оснащение 2 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Планируется открытие 2-х ЦАОП на базе ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница» в 2021 году (для жителей г. Мончегорска, г. Оленегорска, Ковдорского и Ловозерского районов) и на базе ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» в 2020 году (для других муниципальных образований области). Это позволит сократить сроки диагностики злокачественных новообразований. Данные функциональные ЦАОПы после дооснащения будут обладать полным спектром оборудования для комплексной и быстрой диагностики основных видов злокачественных новообразований на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности. Будет обновлена схема маршрутизации

пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Кроме этого, функциями данных центров амбулаторной онкологической помощи будут являться: диспансерное наблюдение; проведение доступных видов лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; мониторинг лечения; проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения; оказание паллиативной помощи, включая назначение противоболевой терапии; анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний со специалистами первичного звена.

- Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих онкологическую помощь и выполняющих скрининговые мероприятия.

В 2019. году внедрена программа скринингового маммографического обследования женского населения в возрасте с 40 до 75 лет с интервалом 1 раз в 2 года. В 2020 году планируется доля охвата до 80% от общего числа женского населения указанной возрастной группы, в 2021 году – 80-85%, в 2022 году – 85 – 90%.

- Маршрутизация пациентов при маммографическом скрининге:



Переоснащение медицинским оборудованием по программе «Борьба с онкологическими заболеваниями»

| № | Наименование медицинского оборудования | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | | 2023 г. | | 2024 г. | | Общее количество (шт) |
|----|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------------|
| | | МО №1* | МО №2** | МО №1* | МО №2** | МО №1* | МО №2** | МО №1* | МО №2** | МО №1* | МО №2** | МО №1* | МО №2** | |
| 1 | Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| 2 | Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| 3 | Аппарат для флюоресцентной диагностики | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| 4 | Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| 5 | Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| 6 | Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| 7 | Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 8 | Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов) | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| 9 | Магнитно-резонансный томограф | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| 10 | Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| 11 | Аппарат брахитерапии | | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| 12 | УЗИ-аппарат экспертного класса | | | | | | 1 | 1 | | | | | | 2 |
| 13 | УЗИ-аппарат среднего класса | | | | | | | | | 1 | | | 1 | 2 |
| 14 | Переносной УЗИ-аппарат | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |

Приобретение оборудования

| № п/п | Наименование медицинского оборудования | Количество | Год приобретения |
|---|---|------------|------------------|
| ГБУЗ "Мурманский областной онкологический диспансер" | | | |
| 1 | Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких | 1 | 2019 |
| 2 | Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких | 4 | 2019 |
| 3 | Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги | 4 | 2019 |
| 4 | Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы | 6 | 2019 |
| 5 | Инфузомат | 9 | 2019 |
| 6 | Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций | 1 | 2019 |
| 7 | Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций | 1 | 2019 |
| 8 | Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций | 1 | 2019 |
| 9 | Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный | 4 | 2019 |
| 10 | Потолочный бестеновой хирургический светильник стационарный | 4 | 2019 |
| 11 | Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции | 5 | 2019 |
| 12 | Передвижной палатный рентгеновский аппарат | 1 | 2019 |
| 13 | Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой Гентри (не менее 16 срезов) | 1 | 2019 |
| 14 | УЗИ-аппарат экспертного класса | 1 | 2019 |
| 15 | Переносной УЗИ-аппарат | 1 | 2019 |
| 16 | Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой | 1 | 2019 |
| 17 | Видеоэндоскопический комплекс | 1 | 2019 |
| 18 | Видеогастроскоп высокой четкости изображения | 1 | 2019 |
| 19 | Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра | 1 | 2019 |
| 20 | Видеобронхоскоп | 1 | 2019 |
| 21 | Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра | 1 | 2019 |
| 22 | Видеоэндоскопический комплекс | 1 | 2019 |
| 23 | Видеоколоноскоп с функцией высокой четкости | 1 | 2019 |
| 24 | Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра | 1 | 2019 |
| 25 | Аргано-плазменный коагулятор | 1 | 2019 |

| | | | |
|--|--|---|------|
| 26 | Система обработки тканевых образцов ИВД автоматическая | 1 | 2019 |
| 27 | Система обработки тканевых образцов ИВД, полуавтоматическая | 2 | 2019 |
| 28 | Устройство для заливки гистологических образцов | 2 | 2019 |
| 29 | Микротом ротационный | 3 | 2019 |
| 30 | Микротом криостатический | 1 | 2019 |
| 31 | Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД, полуавтоматическое | 1 | 2019 |
| 32 | Микроскоп световой стандартный | 3 | 2019 |
| 32 | Инфузомат | 5 | 2019 |
| ГБОУЗ "Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| 2 | УЗИ-аппарат экспертного класса | 2 | 2019 |
| ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника №2" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника №1" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 2 | 2019 |
| ГБОУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 2 | 2019 |
| ГБОУЗ "Оленегорская центральная городская больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГБОУЗ "ЦРБ ЗАТО г. Североморск" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГБОУЗ "Кольская центральная районная больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГБОУЗ "Ловозерская центральная районная больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГБОУЗ "Кандалакшская центральная районная больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 1 | 2019 |
| ГБОУЗ "Печенгская центральная районная больница" | | | |
| 1 | Рентгеновский маммографический аппарат | 2 | 2019 |

- Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций региона.

Медицинские организации Мурманской области используют в своей деятельности три основные медицинские информационные системы, реализующие функциональность учреждения в полном объеме:

- «Ариадна», разработчик: ООО «Решение»;
- «Медиалог», разработчик: ООО «Пост Модерн Текнолоджи»;
- «Самсон», разработчик: ООО «Самсон Групп».

В регионе развернуто интеграционное решение, позволяющее осуществлять информационное взаимодействие между различными информационными системами, функционирующая на базе программного продукта «N3.Здравоохранение», разработчик: ООО «Нетрика».

Государственная информационная система в сфере здравоохранения Мурманской области включает централизованные подсистемы:

- Управление скорой медицинской помощью;
- Управление льготным лекарственным обеспечением;
- Управление потоками пациентов;
- Ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов;
- Телемедицинские консультации;
- Центральный архив медицинских изображений;

Доступ к региональной «Интегрированная электронная медицинская карта» реализован через сервис «Кабинет врача». В федеральный сервис «Интегрированная электронная медицинская карта» осуществляется передача данных 28 медицинскими организациями.

Техническое сопровождение региональной государственной информационной системы в сфере здравоохранения осуществляется медицинским информационно-аналитическим центром, являющимся структурным подразделением ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина».

На территории Мурманской области построена и эксплуатируется ведомственная защищенная сеть здравоохранения. В настоящее время функционирует более 140 точек подключения, которые обеспечивают работу 99% структурных подразделений медицинских организаций (исключение: удаленные структурные подразделения, в которых не развернуты МИС, фельдшерско-акушерские пункты).

На территории Мурманской области используются следующие лабораторные информационные системы (далее - ЛИС):

- ЛИС, входящие в состав МИС «Ариадна», «Медиалог», «Самсон».
- ЛИС ООО «Акросс-Лаб» в части отдельных видов лабораторных исследований, проводимых ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» и ГОБУЗ «Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»: ЛИС «Акросс», разработчик: ООО «Акросс-Лаб».

К Концентратору услуг Федеральной электронной регистратуры подключена 21 медицинская организация Мурманской области (100% от подведомственных Министерству медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь). Запись на прием к врачу доступна как из личного кабинета «Мое здоровье» ЕПГУ, так и посредством регионального сервиса «Запись на прием к врачу». В федеральный сервис «Интегрированная электронная медицинская карта» осуществляется передача данных 28 медицинскими организациями (100% от общего количества медицинских организаций, использующих медицинские информационные системы). В 2019 году введен в эксплуатацию региональный сервис «Управление очередями», в том числе и для подачи электронных заявок на прием к онкологу.

На территории Мурманской области сформирован центральный архив медицинских изображений. В настоящее время к системе подключены 14 медицинских организаций, более 40 единиц медицинского оборудования, осуществляется передача снимков в единое хранилище с возможностью их описания высококвалифицированными специалистами областных учреждений.

В 2019 году в Мурманской области утвержден план дооснащения государственных медицинских организаций, информационно-телекоммуникационным оборудованием. С 2019 по 2021 годы планируются поэтапные закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования и автоматизированных рабочих мест медработников, подключенных к медицинским информационным системам. В 2019-2022 годах планируется внедрение централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» с целью мониторинга состояния здоровья пациентов путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций.

- 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.

- Внедрение в практику онкологических учреждений региона 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>.

- злокачественные новообразования губы, полости, рта и глотки C00-C14,
- злокачественные новообразования органов пищеварения C15-C26,
- злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки C30-C39,
- злокачественные новообразования костей и суставных хрящей C40-C41,

- меланома, и другие злокачественные новообразования кожи С43-С44,
- злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей С45-С49,
- злокачественные новообразования молочной железы С50,
- злокачественные новообразования женских половых органов С51-С58,
- злокачественные новообразования мужских половых органов С60-С63,
- злокачественные новообразования мочевых путей С64-С68,
- злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов ЦНС С69- С72,
- злокачественные новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез С73-С75,
- злокачественные новообразования неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций С76-С80

Постоянно.

- Совершенствование системы ведомственного и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

- Внедрение в практику медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов с онкологическими заболеваниями:

- использование новейших методик лечения с учетом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru/http://cr.rosminzdrav.ru>,

- обеспечение преемственности лечения на всех этапах оказания медицинской помощи с привлечением специалистов разного профиля (круглосуточный стационар, дневной стационар, амбулаторно-поликлиническая помощь, реабилитация, оказание паллиативной медицинской помощи),

- Развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

Телемедицинское консультирование организовано во всех центральных районных и городских больницах Мурманской области. Кроме того проводятся телемедицинские консультации со специалистами федеральных клиник (в 2018 году проведено 9 консультаций). В 2019 году внедрена система телемедицинских консультаций «врач-врач» и телемедицинского консилиума с участием ведущих специалистов онкологического диспансера, каждый четверг с фиксированным временем, а так же по предварительной заявке ЛПУ.

В рамках телемедицинской системы Мурманской области работает 19 телемедицинских комплексов, в том числе 5 в консультационных центрах областного уровня, 8 - в консультационных центрах межрайонного уровня.

В 2018 году к федеральной телемедицинской системе Минздрава России осуществлено подключение 9 медицинских организаций области согласно перечню, определенному Минздравом России.

- Задачи диспансерного наблюдения: проведение с определенной периодичностью обследования лиц, страдающих злокачественными новообразованиями в целях своевременного выявления рецидивов и прогрессирования заболевания, предупреждения осложнений, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

- Развитие реабилитационной помощи онкологическим пациентам.

- Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

1. Создание службы борьбы с болью (технологии стационарного хирургического лечения) на базе ГОБУЗ «Кольская ЦРБ»;

2. Открытие приема врача по паллиативной медицине областного уровня на базе ГОБУЗ «Кольская ЦРБ»;

3. Открытие дополнительно 3 кабинетов паллиативной помощи на базе медицинских организаций области;

4. Обеспечение деятельности патронажной выездной службы ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1», тиражирование опыта работы в медицинские организации региона.

- Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

- Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона.

Мероприятия по созданию цифрового контура онкологической службы Мурманской области реализуются в рамках мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» и включают в себя оснащение необходимым информационно-телекоммуникационным оборудованием, локальными вычислительными сетями, серверным оборудованием, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптографическим оборудованием для обеспечения защищенной сети передачи данных, электронными подписями для врачей, внедрение медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России.

К 2022 году должны быть проведены работы по модернизации и развитию медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в государственных медицинских организациях Мурманской области на соответствие требованиям, утвержденным Минздравом России. В результате медицинские информационные системы, должны обеспечивать:

ведение электронного расписания приема врачей;

ведение электронных медицинских карт пациентов;

формирование автоматической выгрузки счетов (реестров счетов) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования;

создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы;

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

информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.

- К 2023 году в Мурманской области планируется осуществлять мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованной подсистеме: «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)». С учетом высокой заболеваемости раком молочной железы - 404 новых случая за 2018 год, планируется 10% от вышеуказанного количества провести исследований, для исключения наследственной формы рака МЖ.

Отмечается рост наблюдаемых контингентов с 19385 человек (2536,6 на 100 тыс.) в 2016 году до 20626 человек (2747,5 чел. на 100 тыс. населения) в 2018 году (РФ в 2017 – 2475,3). Под диспансерным наблюдением состоит на конец 2018 года 20626 человек, из них 130 детей и 15531 лиц старше трудоспособного возраста. Основной контингент составляют больные ЗНО молочной железы - 20,0 %. Прогнозируемое количество наблюдаемых пациентов: 2019 г. – 21378, 2020 г. – 22130, 2021г. – 22882, 2022 г. – 23634, 2023 г. – 24386, 2024 г. – 25138.

Накануне Международного дня борьбы с онкологическими заболеваниями, который отмечается ежегодно 4 февраля, Мурманский областной онкологический диспансер проводит «День открытых дверей» для населения Мурманской области.

03.02.2018 в онкологическом диспансере проведен «День открытых дверей», принято 143 человека, выявлено 13 случаев ЗНО.

02.02.2019 принято 142 человека, впервые выявлено 8 случаев ЗНО, 2 пациента с предраковыми заболеваниями и у 19 пациентов выявлены доброкачественные новообразования.

С 01.03.2019 в ГОБУЗ «МООД» для пациентов организована «горячая линия». Всего поступило 62 обращения, из них 6 по организации оказания медпомощи, 3 по льготному обеспечению лекарственными средствами, остальные обращения имели справочный характер.

Функционирует служба «горячей линии» в рабочие дни с 11-00 до 14-00. Телефон указан на сайте ГОБУЗ «МООД», и на информационных стендах на территории диспансера.

Обеспечение оснащения патологоанатомической службы современным оборудованием, своевременное взятие материала для гистологических и ИГХ

исследований; организовать на базе ГОБУЗ МОКБ (2020) и Мончегорской ЦРБ (2021). Список оборудования представлен в таблице:

| | | | | | |
|----|--|----------------|---|---------|----------------------|
| 1. | Полуавтоматический криомикротом | Стационар, ПАО | 1 | 2400000 | 2400000 |
| 2. | Стол препаровочный стационарный с двойной вытяжкой | Стационар, ПАО | 1 | 180000 | 180000 |
| 3. | Прибор для гистологической обработки тканей карусельного типа | Стационар, ПАО | 1 | 2100000 | 2100000 |
| 4. | Модульная станция для заливки ткани в парафин | Стационар, ПАО | 1 | 800000 | 800000 |
| 5. | Ротационный микротом | Стационар, ПАО | 1 | 1600000 | 1600000 |
| 6. | Саный микротом | Стационар, ПАО | 1 | 1828000 | 1828000 |
| 7. | Автоматический аппарат для окрашивания гистологических и цитологических препаратов | Стационар, ПАО | 1 | 2700000 | 2700000 |
| 8. | Шкаф для архивирования стекол | Стационар, ПАО | 2 | 250000 | 250000 |
| 9. | Рабочий стол лаборанта-гистолога с вытяжкой | Стационар, ПАО | 2 | 87700 | 175400 |
| | | | | | 10 143 000,00 |

ИГХ исследования в соответствии с диагностическими потребностями в полном объеме.

Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений региона

Обеспеченность Мурманской области врачами- онкологами в 2018 году на 10 тыс. населения составила 0,69 (РФ в 2017 – 0,63), врачами-радиологами – 0,16 (РФ в 2017 году – 0,08).

В Мурманской области работают 41 врач-онколог и 12 врачей-радиологов, из них в ГОБУЗ МООД 32 онколога (штатных единиц - 41) и 11 радиологов (штатных единиц -12,25). Стационар МООД укомплектован физическими лицами врачей-онкологов на 81% и радиологов – на 90%, в

амбулаторно-поликлиническом отделении МООД укомплектованность физическими лицами - 71%.

Кадровый состав первичных онкологических кабинетов, первичных онкологических отделений, центров амбулаторной онкологической помощи с указанием адреса и названия учреждения на базе, которого они организованы, представлены в таблице:

| | Название | Адрес, ФИО и контактные данные ответственного за работу кабинета | Штатная структура | | | |
|----|--|--|-------------------|----------|--------|----------|
| | | | врачи | | м/с | |
| | | | ставки | Физ. лиц | ставки | Физ. Лиц |
| 1 | ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск, пр. Героев Североморцев, д. 37 | г. Мурманск, ул. К. Маркса, д. 52 врач ПОК Драгун. И. А. | 1,5 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", г. Мурманск, пр. Героев Североморцев, д. 37 | г. Мурманск, ул. К. Маркса, д. 52 врач ПОК Аврамова Д. Е. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1" г. Мурманск, пр. Героев Североморцев, д. 37 | г. Мурманск, ул. Лобова, д. 65, врач ПОК Сизова О. А. | 1,5 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2". Г. Мурманск, Кольский проспект, д. 149 | г. Мурманск, Кольский проспект, д. 149, врач ПОК Немченко Е. А. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | ГБОУЗ "Мурманская городская поликлиника № 2". Г. Мурманск, Кольский проспект, д. 149 | г. Мурманск, ул. Морская, д. 9, Врач ПОК Абрамов Николай Васильевич, тел. 967 345 10 29 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск; пр. Кирова, д. 6 | г. Мончегорск, ул. Металлургов, д. 35, врач ПОК Дубенцова Татьяна Васильевна, тел. 8 958 1708829 | 1,25 | 1 | 2 | 2 |
| 7 | ГОАУЗ "Мончегорская центральная районная больница", г. Мончегорск, пр. Кирова, д. 6 | г. Ковдор, ул. Кошица, д. 11, Кособуко Игорь Алексеевич | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | ГБОУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница", г. Апатиты, ул. Космонавтов, д. 21 | г. Апатиты, ул. Бредова, д. 18, врач ПОК Рашидханов М. С.-внутренний совместитель, тел. 8 815 55 20403 | 1,25 | 1 | 2,5 | 2 |
| 9 | ГБОУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница" г. Апатиты, ул. Космонавтов, д. 21 | г. Кировск, ул. Ленина, 28, врач ПОК Мильман В. Я., тел. 8 815 31 59064 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | ГБОУЗ "Кандалакшская центральная районная больница", г. Кандалакша, ул. Чкалова, д. 61 | г. Кандалакша, ул. Первомайская, д. 50, врач ПОК Петров Д. В. | 1,25 | 1 | 1,25 | 1 |

| | | | | | | |
|----|---|--|------|---|------|-----|
| 11 | ГБОУЗ "Кольская центральная районная больница", г. Кола, пер. Островского, д. 11 | г. Кола, пр. Защитников Заполярья, д. 11, врачи-онкологи ПОК Пупцев А. А. и Фомин Е. А. (внутренние совместители) | 0,75 | 2 | 0,5 | 0,5 |
| 12 | ГБОУЗ "Печенгская центральная районная больница", г. Заполярный, ул. Терешковой, д. 2а | г. Заполярный, ул. Юбилейная, д. 136, врач-онколог ПОК Зубатов Н. В. (внутренний совместитель), тел. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | ГБОУЗ " Печенгская центральная районная больница"г. Заполярный, ул. Терешковой, д. 2а | п. Никель, ул. Бредова Д. 1, врач-онколог ПОК Гурова Г. В. (внутренний совместитель), тел.8 815 54 51246 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | ГБОУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск", г. Североморск, ул. Комсомольская, д. 10 | г. Североморск, ул. Ломоносова, д. 10, врач-онколог ПОК Флегентова А. Л., тел. 8 900 9403078 (внутренний совместитель) | 1,72 | 1 | 1,75 | 1 |
| 15 | ГБОУЗ ""Оленегорская центральная городская больница, г. Оленегорск, ул. Строительная, д. 20 | г. Оленегорск, ул. Строительная д. 20, в 2018 году ПОК не укомплектован врачом-онкологом | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 16 | ФГБУЗ МСЧ № 118 ФМБА России, г. Полярные Зори, пр. Нивский, д. 1а | г. Полярные Зори, пр. Нивский, д. 1а, врач -онколог ПОК Филичева Н. К. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | филиал № 5 ФГБУЗ ЦМСЧ № 120 ФМБА России, г. Полярный, ул. Лунина, д. 1а | г. Полярный, ул. Лунина, д. 1а, врач - онколог ПОК Гребенщиков С. Ю. | 1 | 1 | 0,5 | 0 |
| 18 | ФГБУЗ ""Мурманский многопрофильный центр им. Н. и. Пирогова" ФМБА России | г. Мурманск, ул. Володарского, д. 2/12, врач-онколог ПОК Антипенкова О. А. -совместитель из МООД, (отв. по учреждению Сивцова С. Н. тел. 815 2 551250) | 0,75 | 1 | 0,5 | 1 |
| 19 | ГБОУЗ "Мурманская областная детская клиническая больница"г. Мурманск, ул. Свердлова, д.18 | г. Мурманск, ул. Свердлова, д.18, детский консультативный онкологический кабинет, работают врачи-онкологи Вужлакова О. В. и Доронина И. В. (внутренние совместители) | 0,5 | 2 | 0,5 | 1 |

24 врача-онколога Мурманской области в 2019 году прошли повышение квалификации, с подтверждением сертификата по специальности «Онкология».

В 2020 году планируется повышение квалификации врачей анестезиологов-реаниматологов - 2 специалистов.

С целью повышения профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения специалистами МООД проведено 9 обучающих семинаров по онкологии, в т.ч. 5 семинаров с использованием дистанционных методов, и областная онкологическая конференция.

На базе онкологического диспансера проводятся курсы кратковременных стажировок для медицинских работников, в том числе смотровых кабинетов, ФАП.

За 2018 год прошли стажировку 24 медицинских работника, в том числе 11 медицинских работников смотровых кабинетов и 9 фельдшеров и акушерок ФАПов.

- Министерством здравоохранения Мурманской области (далее - Министерство) осуществляется ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности в подведомственных медицинских организациях Мурманской области в соответствии с Порядком организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 №1340н, приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 24.06.2016 № 444 «Об утверждении положения об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Мурманской области». Ежегодно утверждается план проверок, в которых участвуют главные внештатные специалисты Минздрава области. Главный внештатный онколог и заместитель главного врача по ОМР ГОБУЗ МООД в 2018 году участвовали в 4 комплексных проверках, в которых в том числе рассматривались вопросы организации онкологической помощи населению проверяемых медицинских организаций и вопросы качества оказания медицинской помощи. Выборочно проверялась медицинская документация пациентов, умерших от ЗНО на дому в 2018 году, в 10 случаях причина смерти была установлена неверно и посмертный диагноз у пациентов 3 клинической группы был изменен в связи с тяжелыми конкурирующими заболеваниями. Систематически проверяются и анализируются запущенные случаи ЗНО. Контролируется качество работы смотровых кабинетов, своевременности выявления ЗНО, проведения диспансерных осмотров пациентов с ЗНО и пациентов с хроническими заболеваниями из группы риска развития ЗНО. Руководители 4 -х медицинских организаций (ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1», ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 2», ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦГБ», ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ») заслушивались на видеоселекторных совещаниях, проводимых Министерством здравоохранения Мурманской области, по результатам которых принимались решения по выявленным дефектам.

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

| № п/п | Наименование мероприятия, контрольной точки | Сроки реализации (начало - окончание) | Ответственный исполнитель | Характеристика результата |
|---|--|---------------------------------------|--|---|
| 1. Организация и проведение мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение информированности населения с целью раннего выявления онкологических заболеваний | | | | |
| 1. | Проведение информационно-коммуникационной кампании по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний населения. - снижение потребления табачной и алкогольной продукции, формирование культуры образа жизни, - снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела, - повышение физической активности - | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.1 | Подготовка и выпуск телепередачи на тему: «Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний» на региональном канале телевидения «Россия 24. Мурманск» - не менее 4 выпусков в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.2 | Подготовка и выпуск радиопередачи на тему: «Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний» на областном радио ГТРК «Мурман» - не менее 8 выпусков в год. | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |

| | | | | |
|-----|---|-------------------------|--|---|
| | | | медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | |
| 1.3 | Изготовление и выпуск видеороликов по профилактике и ранней диагностике онкологических заболеваний и табакокурения для проката на федеральных («Первый канал», «Россия 1», «ТВЦ», «Россия 24») и региональных («Арктик ТВ», «ТВ 21») каналах телевидения – не менее 144 прокатов в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.4 | Организация и проведение «прямых линий» в радиоэфире на областном радио (ГТРК «Мурман», «Большом радио») и в областных печатных изданиях («Вечерний Мурманск», «Мурманский вестник», Комсомольская правда» - региональное приложение) по профилактике онкологических заболеваний, факторов риска их развития, включая табакокурение, алкоголизм, популяризации здорового питания с привлечением ведущих специалистов здравоохранения области, в том числе специалистов онкологов, эндокринологов, врачей по медицинской профилактике - не менее 12 «прямых линий» в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.5 | Размещение тематических публикаций в региональных печатных изданиях, в т.ч. «Вечерний Мурманск», «Мурманский вестник», Комсомольская правда» - региональное приложение) по профилактике | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |

| | | | | |
|-----|---|-------------------------|---|---|
| | онкологических заболеваний, факторов риска их развития, включая табакокурение, алкоголизм, популяризации здорового питания - не менее 12 статей в год | | областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | |
| 1.6 | Развитие и поддержка сайта центра медицинской профилактики www.profilaktica51.ru и официальной группы ЦМП города Мурманска ВКонтакте в части ежемесячного наполнения тематическими статьями, инфографикой, видеороликами, интернет-баннерами и т.д. – не менее 36 обновлений в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.7 | Разработка макетов и тиражирование санитарно-просветительной литературы по профилактике онкологических заболеваний и факторов риска их развития, в т. ч. для специалистов, работающих во вредных условиях труда и с вредными производственными факторами – общий тираж - не менее 80 000 экземпляров в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.8 | Изготовление и размещение тематических баннеров (наружная реклама) на территории городов и районов Мурманской области | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.9 | Изготовление и размещение на информационных конструкциях в лифтовых кабинках и подъездах жилых домов г. Мурманска и области агитационных листовок с целью привлечения | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |

| | | | | |
|------|--|----------------------------|--|---|
| | населения к прохождению медицинских профилактических осмотров и онкоскрининга | | Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | |
| 1.10 | и Организация центра проведение специалистами медицинской профилактики ГОАУЗ «МОЦСВМП» и медицинских организаций Мурманской области санитарно – просветительных, информационно – образовательных мероприятий (лекции, обучающие семинары, методические занятия и т.д.) по вопросам профилактики онкологических заболеваний и факторов риска их развития среди жителей Мурманской области в трудовых, учебных и иных организованных коллективах – не менее 230 мероприятий в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.11 | и Организация центра проведение специалистами медицинской профилактики ГОАУЗ «МОЦСВМП» и медицинских организаций Мурманской области массовых акций по вопросам профилактики онкологических заболеваний и факторов риска их развития среди жителей Мурманской области, в том числе приуроченных к Всемирным, Международным и Всероссийским дням здоровья, в местах массового скопления людей - не менее 24 массовых акций в год | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создан культ здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека |
| 1.12 | и выпуск Подготовка телерадиопередач, статей в областных печатных изданиях с целью формирования | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОАУЗ «Мурманский областной Центр | Своевременное обращение пациентов в медицинские организации и раннее выявление злокачественных новообразований |

| | | | | |
|--|--|-----------------------|--|--|
| | положительного образа врача-онколога, повышения мотивации и приверженности пациентов к лечению | | специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В. | |
| 2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний | | | | |
| 2.1 | Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака: к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля) | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Своевременное обращение пациентов в медицинские организации и раннее выявление злокачественных новообразований |
| 2.2 | Формирование системы обучения медицинских специалистов Мурманской области в области первичной профилактики рака. | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. ГООАУ ДПО «Мурманский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения» (Муромцева Е.И.) | Тотальная онкологическая настороженность медицинских работников. |
| 2.3 | Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкологического поиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров. | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., медицинские организации городов и районов Мурманской области | Повышена активность населения в профилактических осмотрах, своевременность обращения населения |
| 2.4 | Эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., главный внештатный специалист | Раннее выявление злокачественных новообразований |

| | | | | |
|-----|--|-----------------------|--|---|
| | облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. | | по амбулаторной помощи Ортикова И.Б., медицинские организации городов и районов Мурманской области | |
| 2.5 | Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов Мурманской области в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинских колледжей и (ГООАУ ДПО «Мурманский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения») | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. ГООАУ ДПО «Мурманский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения» (Муромцева Е.И.) | Тотальное повышение онкологической настороженности медицинских работников |
| 2.6 | Организация и проведение мероприятий, направленных на мотивирование граждан к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение информированности населения на популяционном (федеральные и региональные средства массовой информации: телевидение, радио, интернет, прокат видеороликов, печатные издания; изготовление и распространение адаптированной тематической литературы), групповом (лекционные и тематические занятия в организованных | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А. | Раннее выявление злокачественных новообразований |

| | | | | |
|-----|--|-----------------------|---|--|
| | коллективах, массовые акции, тренинги, групповое профилактическое консультирование «Школы здоровья») и индивидуальном (беседы и консультации медицинских сотрудников) уровнях | | | |
| 2.7 | <p>Организация и проведение мероприятий, направленных на мотивирование граждан к своевременному прохождению диспансеризации определенных групп взрослого населения и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение информированности населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выступления на федеральных и региональных каналах телевидения: выпуск программ, репортажей, прокат видеороликов; -трансляция на радиоканалах программ, репортажей; -информационно-образовательные мероприятия (лекции, тематические занятия в организованных коллективах); -размещение в сети интернет тематических статей, инфографики, роликов; -издание и распространение профилактической литературы (плакаты, буклеты, листовки, памятки); -групповое профилактическое консультирование «Школы здоровья» на базе медицинских организаций; - беседы и индивидуальные консультации медицинскими сотрудниками при обращении пациентов в | 01.07.2019-31.12.2024 | <p>Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А), ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (Амозов А.М.), главный внештатный специалист Министерства по медицинской профилактике Петухова М.А.</p> | Раннее выявление злокачественных новообразований |

| | | | | |
|--|--|------------------------|--|---|
| | медицинские организации | | | |
| 3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний | | | | |
| 3.1 | Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), ежемесячно. | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А) | Раннее выявление злокачественных новообразований |
| 3.2 | Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Мурманской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А) | Снижено количество случаев поздней диагностики онкологических заболеваний |
| 3.3 | Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методического отдела МООД. | 01.07.2019-31.12.2024 | ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Достижение результатов к 2024 году следующих результатов: -увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленных на рани стадиях опухолевого процесса до 63,0% - увеличение доли пациентов с ЗНО, выявленных активно до 27,0% |
| 3.4 | Разработка и внедрение скрининговых программ по раку: - молочной железы, - шейки матки, - предстательной железы - колоректальному раку. Переоснащение медицинских учреждений области цифровым маммографическим оборудованием. | 2019-2020 2020-2021 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., Руководители медицинских организаций | Достижение результатов к 2024 году следующих результатов: -увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленных на рани стадиях опухолевого процесса до 63,0% - увеличение доли пациентов с ЗНО, выявленных активно до 27,0% Увеличение показателя выявляемости рака молочной железы на ранних стадиях на 13,5% (с 74,9% до 85,0%) и снижение смертности от рака молочной железы на 10,1% (с 15,35 на 100 тыс. населения до 13,8) к 2024 году |
| 3.5 | Разработка и внедрение проекта (Месяц ранней диагностики онкопатологии полости рта и глотки) с целью выявления групп риска со своевременным | | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» | Достижение результатов к 2024 году следующих результатов: -увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленных на рани стадиях опухолевого процесса до 63,0% |

| | | | | |
|---|--|-------------------------|---|---|
| | лечением предраковых изменений и последующим динамическим наблюдением. | | (Коваленко Д.А.) совместно с главными внештатными профильными специалистами | - увеличение доли пациентов с ЗНО, выявленных активно до 27,0% |
| 3.6 | Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами ОМО ГОБУЗ «МООД» | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Достижение результатов к 2024 году следующих результатов: -увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленных на рани стадиях опухолевого процесса до 63,0% - увеличение доли пациентов с ЗНО, выявленных активно до 27,0% |
| 3.7 | Обеспечение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии (предраковые заболевания) | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.), медицинские организации региона | Достижение результатов к 2024 году следующих результатов: -увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленных на рани стадиях опухолевого процесса до 63,0% |
| 3.8 | Подготовка методических рекомендаций по диспансерному наблюдению за взрослыми с предраковыми заболеваниями (совместно с главными внештатными профильными специалистами) | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) совместно с главными внештатными профильными специалистами | Достижение результатов к 2024 году следующих результатов: -увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленных на рани стадиях опухолевого процесса до 63,0% |
| 3.9 | Перевод работы «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования на двух- или трехсменный режим работы | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главные врачи медицинских организаций | Увеличение доступности медицинских обследований на «тяжелом» диагностическом и терапевтическом оборудовании |
| 4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы | | | | |
| 4.1 | Увеличение, количества манипуляционных кабинетов, за счет создания ЦАОП и оснащения поликлиники онкологического диспансера современной диагностической аппаратурой Организация забора материала для проведения цитологического и гистологического обследования. | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница» (Лялюшкин С.Л.) | Сокращены сроки обследование пациентов и начала лечения |
| 4.2 | Внедрение новых диагностических технологий | 01.07.2019 – 31.12.2019 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог | Сокращены сроки обследование пациентов и начала лечения с применением |

| | | | | |
|-----|---|-------------------------|---|--|
| | (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» | | Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) | таргетных препаратов |
| 4.3 | Организация кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам. | 01.01.2021-31.12.2021 | ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Создан оптимальный психологический климат в семье пациента. Положительный настрой пациента на лечение. |
| 4.4 | Приобретение цифровых маммографов для ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (1), ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (1), ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1» (2), ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №2» (1), ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» (1), ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦГБ» (2), ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ» (1), ГОБУЗ «Печенгская ЦРБ» (2), ГОБУЗ «Кольская ЦРБ» (1), ГОБУЗ «Оленегорская ЦГБ» (1), ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ» (1), ГОБУЗ «Североморская ЦРБ» (1). | До 31.12.2019 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., руководители медицинских организаций | Повышена выявляемость онкологических заболеваний при профилактических осмотрах, увеличен показатель выявляемости рака молочной железы на ранних стадиях на 13,5% (с 74,9% до 85,0%) и снижена смертность от рака молочной железы на 10,1% (с 15,35 на 100 тыс. населения до 13,8) к 2024 году. |
| 4.5 | Открытие первичных онкологических отделений с койками дневного стационара для проведения лекарственной терапии пациентам с злокачественными новообразованиями на базах ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница», ГОБУЗ «Апатитско-Кировская городская больница», ГОБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница» | 01.07.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница» (Лялюшкин С.Л.) ГОБУЗ «Апатитско-Кировская городская больница» (Ширяев Ю.С.), ГОБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница» (Руденко В.А.) | Приближена специализированная лекарственная помощь к месту проживания пациентов |
| 4.6 | Эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., | Раннее выявление злокачественных новообразований |

| | | | | |
|---|--|-------------------------|---|--|
| | лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования. | | главный внештатный специалист по амбулаторной помощи Ортикова И.Б., медицинские организации городов и районов Мурманской области | |
| 5. Совершенствование специализированной медицинской помощи | | | | |
| 5.1 | Повышение возможностей проведения числа исследований МСКТ в отделениях лучевой диагностики МООД (за счет приобретения 1 КТ в 2019 году 1) и МОКБ (за счет имеющегося оборудования) и сокращение времени ожидания исследования до 7 рабочих дней. | 01.01.2020-31.12.2024 | ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) | Сокращены сроки диагностики и начала лечения до 7 рабочих дней |
| 5.2 | Увеличение количества видеоэндоскопических операций до 7% от общего количества оперативных хирургических вмешательств | 01.01.2020-31.12.2024 | ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Снижено количество послеоперационных осложнений и послеоперационной летальности |
| 5.3 | Выполнение работ по разработке проектной документации объекта: «Реконструкция каньонов ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер», г. Мурманск, ул. Павлова, д. 6, корп. 2», приобретение комплекса оборудования за счет средств федерального и областного бюджетов в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», государственной программы Мурманской области «Развитие здравоохранения» | 01.01.2020 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) | Снижен показатель смертности в течение первого года после установления диагноза на 5 процентов |
| 5.4 | Улучшение лекарственного обеспечения пациентов противоопухолевыми лекарственными препаратами, в том числе таргетными, развитие телеконсультирования пациентов с ЗНО на центральных базах, в том числе в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.И. Петрова, направление | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница» | Улучшение организации медицинской помощи по профилю «онкология» |

| | | | | |
|--|--|-------------------------|---|--|
| | пациентов на центральные базы, в том числе в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. И. Петрова, для оказания ВМП, более широкое внедрение ИГХ исследований, молекулярно-генетических исследований, ПЭТ-исследований | | (Лялюшкин С.Л.), ГОБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница» (Руденко В.А.) | |
| 5.5 | Переоснащение ПАО ГОБУЗ «МООД», ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина, ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» оборудованием | 2019-2024 | Минздрав Мурманской области Руководители ГОБУЗ «МООД», ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина, ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» | Сокращение получения гистологических и иммуногистологических заключений с 18 дней до 15 дней 2020 год. |
| 5.6 | Обучение врачей-патоморфологов и онкологов (химиотерапевтов) на рабочих местах в НИМЦ онкологии им. Н. И. Петрова | 2020 | Минздрав Мурманской области Главный внештатный онколог Минздрава Мурманской области Руководители ГОБУЗ «МООД», ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина, ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ | Улучшение качества диагностики и лечения |
| 5.7 | Осуществление строгого контроля за четким соблюдением сроков проведения курсов химиотерапии с индивидуальным расчетом доз химиопрепаратов по схемам, утвержденным в КСГ. | 2019-2024 | Минздрав Мурманской области Главный внештатный онколог Минздрава Мурманской области Руководители ГОБУЗ «МООД», ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина, ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ | Улучшение качества лечения, уменьшение осложнений от проводимой терапии, снижение одногодичной летальности с 23,4 до 17,3% в 2024 году. |
| 5.8 | 100% проведение консилиумов после гистологической верификации диагноза | 2019-2024 | Главный внештатный онколог Минздрава Мурманской области Руководители ГОБУЗ «МООД», ГОБУЗ «МОКБ им. П. А. Баяндина, | Улучшение качества лечения, сокращение сроков до начала проведения специального лечения до 10 дней. |
| 5.9 | Улучшение лекарственного обеспечения пациентов противоопухолевыми лекарственными препаратами, в том числе таргетными таблетированными на амбулаторно-поликлиническом уровне. | 01.11.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Улучшение доступности обеспечения таблетированными таргетными препаратами, уменьшение одногодичной летальности до 17,3% в 2024 году и смертности от новообразований, в том числе ЗНО до 187,0 в 2024 году. |
| 5.10 | Приобретение дополнительного оборудования для проведения цитологических исследований в ЦЦЛ ГОБУЗ «МООД» (микроскоп, центрифуга) | 2022 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Скорость и качество проводимых исследований |
| 6. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы | | | | |
| 6.1 | Проведение работ по подключению территориально-выделенных структурных подразделений | 01.07.2019 – 31.12.2022 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) | Подключено 100% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций к централизованной системе |

| | | | | |
|------|---|-------------------------|--|---|
| | медицинских организаций Мурманской области к региональной централизованной системе «Телемедицинские консультации» | | | «Телемедицинские консультации» |
| 6.2. | Совершенствование системы контроля качества оказания медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с нормативными документами | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., медицинские организации | Улучшено качество медицинской помощи |
| 6.3 | Проведение консультаций пациентов специалистами научных медицинских исследовательских центров, при необходимости проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований с использованием при необходимости телемедицинских технологий (в т.ч. по алгоритму дистанционного консультирования «врач-врач») | 01.07.2019 – 31.12.2024 | ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.), ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина» (Будова А.П.) | Своевременное оказание квалифицированной помощи. Увеличение числа телемедицинских консультаций с федеральными центрами до 50 в год, междисциплинарных консилиумов по мере необходимости. |
| 6.4. | Непрерывное повышение квалификации специалистов онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий. | 01.07.2019 – 31.12.2024 | ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Повышен профессиональный уровень специалистов онкологов в соответствии с утвержденными требованиями |
| 6.5. | Обеспечение каждого автоматизированного рабочего места врача онколога в амбулаторном и стационарном звеньях электронным рубрикаторм клинических рекомендаций для обеспечения качества | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) медицинские организации | Повышено качество медицинской помощи |

| | | | | |
|------|---|-------------------------|---|--|
| | оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными требованиями. | | | |
| 6.6. | Внедрение логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями | 01.07.2019 – 31.12.2024 | ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Соответствие качества оказания медицинской помощи утвержденными требованиями |
| 6.7. | Продолжить реализацию мероприятий в рамках реализации соглашения о сотрудничестве между Правительством Мурманской области и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова», в том числе с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления дистанционных консультаций /консилиумов с применением телемедицинских технологий. | 01.07.2019- 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) медицинские организации | Повышено качество медицинской помощи |
| 6.8 | Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций с учетом закупленного оборудования в 2019 году при проведении эндовидеохирургических операций на органах грудной и брюшной полости и малого таза | 01.01.2022- 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) медицинские организации | Повышено качество медицинской помощи и сокращение послеоперационного койко-дня на 20%. |
| 6.9 | Совершенствование механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. | 01.01.2019- 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, медицинские организации | Повышено качество медицинской помощи |
| 6.10 | Контроль сроков и качества обследования пациентов с подозрением | 2019-2024 | Руководители медицинских организаций области | Сокращение сроков диагностики ЗНО |

| | | | | |
|---|--|-------------------------|--|--|
| | на ЗНО при направлении на консультацию к онкологу ГОБУЗ «МООД» (ГОБУЗ «МОКБ, ГОБУЗ «МДКБ»). Постоянно. | | | |
| 6.11 | Контроль качества проведения профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление злокачественных новообразований: -диспансеризация определенных групп взрослого населения; - диспансеризация лиц с хроническими заболеваниями, -проведение предварительных и периодических медицинских осмотров. | 2019-2024 | Руководители медицинских организаций | Повышение показателя ранней диагностики ЗНО до 63% в 2024 году |
| 6.12 | Контроль качества проведения специального лечения ЗНО | 2019-2024 | Главный внештатный онколог Минздрава Мурманской области Руководители медицинских организаций, в которых оказывается медицинская помощь по профилю «Онкология» | Снижение количества осложнений, снижение показателя одногодичной летальности до 17,3% в 2024 году |
| 6.13 | 100% разбор запущенных случаев злокачественных новообразований на уровне ВК медицинских организаций. | 2019-2024 | Главные врачи медицинских организаций | Снижение % запущенных случаев ЗНО (4 стадия) до 18% |
| 6.14 | Анализ запущенных случаев ЗНО специалистами ГОБУЗ «МООД» | 2019-2024 | Главный внештатный онколог Минздрава Мурманской области Главный врач ГОБУЗ «МООД» | Снижение % запущенных случаев ЗНО (4 стадия) до 18% |
| 6.15 | Внутренний контроль качества морфологических исследований в медицинских организациях, осуществляющих морфологические исследования | 4 квартал 2019 - 2020 | Руководители медицинских организаций, осуществляющих морфологические исследования | Улучшение качества диагностики ЗНО |
| 7. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы | | | | |
| 7.1 | Проведение закупки на оказание услуг по предоставлению постоянного доступа медицинских организаций Мурманской области к сети здравоохранения Мурманской области с использованием виртуальной частной сети (VPN), постоянного | 01.07.2019 – 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области | Обеспечено подключение медицинских организаций к ВЧС здравоохранения |

| | | | | |
|-----|---|-------------------------|--|---|
| | доступа к сети интернет. | | | |
| 7.2 | Проведение закупки серверного и компьютерного оборудования для государственных медицинских организаций Мурманской области | 01.03.2019-30.11.2021 | Министерство здравоохранения Мурманской области | Поставка современного серверного оборудования |
| 7.3 | Проведение закупки информационно-коммуникационного оборудования, работ по модернизации информационно-коммуникационной инфраструктуры | 01.03.2019-30.11.2021 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.), медицинские организации | Модернизация аппаратно-технологической инфраструктуры |
| 7.4 | Создание централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» на базе ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» | 01.10.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | На базе ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» создана централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» |
| 7.5 | Подключение к централизованной информационной системе «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» медицинских организаций Мурманской области: 2020 год: 5 МО 2021 год: 9 МО. 2022 год: 11 МО | 01.01.2020 – 31.12.2022 | ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.), государственные медицинские организации | К централизованной информационной системе «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» медицинских организаций Мурманской области подключены 25 медицинских организаций Мурманской области |
| 7.6 | Развитие функциональности централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в соответствии с требованиями Минздрава России | 01.01.2020 – 31.12.2022 | ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.), государственные медицинские организации | Функционал централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» содержит: - возможность мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных; - возможность мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, - планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра; |

| | | | | |
|--|---|-------------------------|--|--|
| | | | | - возможность диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО. |
| 7.7 | Проведение работ по модернизации и развитию региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» | 01.07.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Мурманской области | На территории Мурманской области функционирует централизованная система «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены 100% структурных подразделений государственных медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь |
| 7.8 | Проведение работ по модернизации и развитию государственных информационных систем в сфере здравоохранения Мурманской области, в части внедрения региональной централизованной системы «Управление потоками пациентов» | 01.06.2019 – 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Мурманской области, государственные медицинские организации | На территории Мурманской области функционирует централизованная система «Управление потоками пациентов» на базе программного продукта «N3.Здравоохранение», разработчик: ООО «Нетрика». Обеспечивается учет и управление планированием и использованием ресурсов медицинской организации, управление очередями и потоками пациентов. |
| 8. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам | | | | |
| 8.1 | Создание службы борьбы с болью (технологии стационарного хирургического лечения) на базе ГОБУЗ «Кольская ЦРБ» | 01.07.2019-31.12.2019 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ "Кольская ЦРБ" (Корсаков А.Е.) | Обеспечение качества жизни больных с хроническим болевым синдромом |
| 8.2 | Открытие приема врача по паллиативной медицине областного уровня на базе ГОБУЗ «Кольская ЦРБ» | 01.07.2019-31.12.2019 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ "Кольская ЦРБ" (Корсаков А.Е.) | Обеспечение доступности медицинской помощи и качества жизни больных с хроническим болевым синдромом |
| 8.3 | Открытие дополнительно 3 кабинетов паллиативной помощи на базе медицинских организаций области | 01.07.2019-31.12.2020 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Титкова С.П., ГОБУЗ "Оленегорская ЦГБ", ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» (Лялюшкин С.Л.), ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ (Цыпышева О.Б.) | Обеспечение доступности паллиативной медицинской помощи |
| 8.4 | Обеспечение деятельности патронажной выездной службы ГОБУЗ "Мурманская городская поликлиника № 1", тиражирование опыта работы в медицинские организации региона | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Титкова С.П., главный врач ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №1» (Агеев С.М.), медицинские организации | Обеспечение доступности паллиативной медицинской помощи |
| 8.5 | Мероприятия по | 01.07.2019- | Министерство здравоохранения | Обеспечение доступности |

| | | | | |
|---|--|-----------------------|--|--|
| | межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях | 31.12.2024 | Мурманской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Титкова С.П., | паллиативной медицинской помощи |
| 8.6 | Внесение изменений в нормативную базу, регламентирующую паллиативную медицинскую помощь | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Титкова С.П., | Обеспечение доступности паллиативной медицинской помощи |
| 9. Развитие реабилитационной помощи онкологическим пациентам | | | | |
| 9.1 | Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., главный внештатный специалист по реабилитации Долганова О.В., ГОБУЗ «Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» (Москвин Р.В.) | Повышение качества жизни онкологических пациентов |
| 9.2 | Усовершенствование работы колостомического кабинета, обучение пациентов пользованию голосовыми протезами, увеличение охвата пациенток для проведения массажной и лимфодренажной реабилитации после мастэктомий | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, главный внештатный специалист онколог Министерства Давыденков А.В., главный внештатный специалист по реабилитации Долганова О.В., ГОБУЗ «Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» (Москвин Р.В.) | Повышение качества жизни онкологических пациентов |
| 10. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями | | | | |
| 10.1 | Мониторинг карового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников | 01.07.2019-31.12.2024 | ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области |
| 10.2 | Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций в области реализуются в рамках | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы |

| | | | | |
|------|---|-----------------------|---|---|
| | регионального проекта «Арктический доктор» | | | непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. |
| 10.3 | Организация взаимодействия с кафедрами медицинских университетов. | 01.07.2019-31.12.2024 | Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.) | Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников. |