



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 30.10.2019 г. № 836-рп
Челябинск

О внесении изменения в распоряжение
Правительства Челябинской области
от 26.06.2019 г. № 479-рп

1. Внести в региональную программу Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденную распоряжением Правительства Челябинской области от 26.06.2019 г. № 479-рп «О региональной программе Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (Южноуральская панорама, 4 июля 2019 г., № 64, спецвыпуск № 15), изменения, изложив ее в новой редакции (прилагается).

2. Настоящее распоряжение подлежит официальному опубликованию.

Исполняющий обязанности председателя
Правительства Челябинской области



В.В. Мамин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Челябинской области
от 26.06.2019 г. № 479-рп
(в редакции распоряжения
Правительства Челябинской области
от 30.10. 2019 г. № 836-рп)

Региональная программа Челябинской области
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

I. Текущее состояние онкологической помощи в Челябинской области.
Основные показатели онкологической помощи населению
Челябинской области

1. Анализ динамики показателей смертности
от злокачественных новообразований

Региональная программа Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее именуется – Программа) разработана в соответствии с требованиями к региональным программам «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 1 марта 2019 года.

В Челябинской области в 2017 году от злокачественных новообразований (далее именуется – ЗНО) умер 8 271 человек, в том числе 1 613 не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (то есть на каждые 100 умерших 20 человек не состояло на учете у онколога). Из них у 1 501 больного диагноз установлен посмертно при проведении аутопсии.

За 10-летний период с 2008 года по 2017 год зарегистрирован рост количества умерших от ЗНО с 7 659 человек в 2008 году до 8271 к 2017 году (прирост составил 8 процентов). Также отмечается рост количества умерших, при жизни не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона, и пациентов с диагнозом, установленным посмертно при аутопсии. Так, в 2008 году количество умерших, не состоящих при жизни на учете у онколога, составило 422 человека (посмертно – 377 человек), затем в 2009 году отмечается незначительное снижение показателя до 386 человек (посмертно – 315 человек), и к 2015 году наблюдается постепенный рост показателя до 1272 человек (посмертно – 1266 человек) соответственно.

По итогам 2017 года в структуре смертности от ЗНО Челябинской области наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого (С33, С34) – 17,3 процента (1429 случаев), на втором месте рак толстой кишки (С18-С21) – 13,9 процента (1153 случая), на третьем – рак желудка (С16) – 9,7 процента (802 случая), на четвертом месте рак молочной железы (С50) – 7,5 процента (618 случаев), на пятом месте рак поджелудочной железы (С25) –

6,1 процента (506 случаев), на шестом месте – рак предстательной железы (С61) – 5,4 процента (446 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и в ряде случаев бессимптомным течением заболевания.

Так, показатель смертности от ЗНО трахеи, бронхов, легкого на протяжении 10 лет с 2008 года по 2017 год остается на одном уровне, в 2008 году он составил 18,6 процента (1428 случаев), затем к 2011 году небольшое снижение показателя до 17,7 процента (1444 случая), затем вновь наблюдается постепенный рост показателя смертности к 2015 году до 20 процентов (1585 случаев) и его снижение до 17,3 процента в 2017 году (1429 случаев).

Смертность от ЗНО толстой кишки на протяжении 10-летнего периода также не претерпевает существенных изменений. Так, в 2008 году показатель смертности составил 14,1 процента (1081 случай), в 2009 году – 13,6 процента (1071 случай), в 2010 году – 14,4 процента (1128 случаев), в 2011 году – 13,2 процента (1075 случаев), в 2012 году – 14 процентов (1128 случаев), в 2013 году – 13,8 процента (1107 случай), в 2014 году – 14 процентов (1146 случаев), в 2015 году – 13,7 процента (1084 случая), в 2016 году – 13,9 процента (1145 случаев), и в 2017 году показатель смертности от ЗНО толстой кишки составил 13,9 процента (1153 случая).

В период с 2008 года по 2017 год смертность от ЗНО желудка имела тенденцию к снижению. Так, показатель смертности в 2008 году составил 12,4 процента (950 случаев), и к 2017 году он снизился до 9,7 процента (802 случая).

Показатель смертности от ЗНО молочной железы на протяжении 10-летнего периода остается приблизительно на одном уровне с незначительной тенденцией к увеличению. В 2008 году он составил 7,2 процента (555 случаев) и в 2017 году – 7,5 процента (618 случаев).

Смертность от ЗНО поджелудочной железы имеет тенденцию к росту, так, показатель смертности в 2008 году – 5,8 процента (443 случая), и в 2016 году он составил 6,3 процента (521 случай). В 2017 году он остается на уровне предыдущего года – 6,1 процента (506 случаев).

На протяжении 10-летнего периода с 2008 года по 2017 год зарегистрирован рост смертности от ЗНО предстательной железы. В 2008 году показатель смертности составил 3,4 процента (260 случаев), и к 2017 году он достиг максимального значения 5,4 процента (446 случаев).

При анализе «грубых» показателей смертности населения Челябинской области за 10-летний период (с 2008 года по 2017 год) следует отметить основные локализации, оказывающие ключевое влияние на показатель смертности. По причинам смертности ЗНО трахеи, бронхов, легких (С33-34) стоят на первом месте. С 2008 года (40,69 на 100 тыс. населения) показатель смертности вырос до 45,30 на 100 тыс. населения к 2015 году. Затем наблюдается спад показателя смертности до 40,86 на 100 тыс. населения

к 2017 году. Следом на втором и третьем месте со схожими показателями смертности стоят ЗНО молочной железы (С50) и ЗНО желудка (С16). С 2008 по 2017 годы показатель смертности от ЗНО молочной железы остался приблизительно на одном уровне (в 2008 году – 29,24 на 100 тыс. населения, затем произошло снижение данного показателя смертности до 15,36 на 100 тыс. населения к 2016 году, и вновь подъем показателя смертности к 2017 году – 17,67 на 100 тыс. населения). ЗНО желудка (С16) характеризуется тенденцией к снижению показателя смертности с 27,07 на 100 тыс. населения в 2008 году до 22,93 на 100 тыс. населения в 2017 году. Показатель смертности от ЗНО предстательной железы (С61) за период с 2008 года по 2017 год имел выраженный рост с 16,13 в 2008 году до 27,84 в 2017 году. «Грубый» показатель смертности от ЗНО ободочной кишки (С18) в период с 2008 года по 2017 год имел тенденцию к увеличению (с 17,35 в 2008 году до 18,58 в 2017 году). Показатель смертности от ЗНО прямой кишки (С19-21) за 10-летний период остался на том же уровне (в 2008 году – 13,45 на 100 тыс. населения, к 2015 году наблюдалось некоторое снижение показателя до 12,52, и к 2017 году показатель смертности вновь составил 14,38 на 100 тысяч населения). Стоит отметить, что смертность от ЗНО поджелудочной железы (С25) занимает одно из лидирующих мест в структуре смертности от ЗНО. С 2008 года отмечается незначительное увеличение показателя смертности от ЗНО поджелудочной железы (С25) с 12,62 на 100 тыс. населения до 14,47 на 100 тыс. населения к 2017 году.

Учитывая имеющиеся в Челябинской области процессы старения населения, для корректной оценки онкологической ситуации на той или иной территории необходимо обратить внимание на стандартизованные показатели смертности от ЗНО. При анализе стандартизованных показателей смертности в Челябинской области прослеживается тенденция к снижению показателей смертности за период с 2008 года по 2017 год по следующим локализациям: показатель смертности при ЗНО молочной железы (С50) с 2008 года (16,40 на 100 тыс. населения) снизился до 9,65 на 100 тыс. населения к 2017 году; при ЗНО легких (С33-34) с 24,80 на 100 тыс. населения в 2008 году снизился до 22,05 на 100 тыс. населения к 2017 году; показатель смертности от ЗНО желудка (С16) с 2008 года (15,69 на 100 тыс. населения) снизился к 2017 году до 11,70 на 100 тыс. населения; при ЗНО ободочной кишки (С18) составил в 2008 году 9,76 на 100 тыс. населения, а к 2017 году он составил 8,73 на 100 тыс. населения. При ЗНО предстательной железы стандартизованные показатели смертности имеют тенденцию к росту, так, в 2008 году показатель составил 12,62 на 100 тыс. населения, и к 2017 году вырос до 18,54 на 100 тыс. населения. Стандартизованный показатель смертности при ЗНО прямой кишки и поджелудочной железы остался за 10-летний период на том же уровне. Так, при ЗНО прямой кишки (С19-21) показатель смертности составил 7,62 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 7,49 на 100 тыс. населения. При ЗНО поджелудочной железы (С25) стандартизованный показатель составил 7,30 на 100 тыс. населения в 2008 году, а в 2017 году – 7,47 на 100 тыс. населения.

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности и доле запущенных случаев ЗНО сложилась в Верхнеуфалейском муниципальном районе, Миасском городском округе, Уйском муниципальном районе, Каслинском муниципальном районе, Карабашском городском округе, Троицком городском округе и муниципальном районе, Октябрьском муниципальном районе и Озерском городском округе. Анализ показал, что группа территорий, в которых зарегистрирован рост показателей смертности, характеризуется низкими показателями активного выявления ЗНО, низкими показателями выявления локализованных стадий (I-II стадий), высокими показателями IV стадии ЗНО, а также на указанных территориях регистрируется большой удельный вес посмертно учтенных случаев ЗНО, что свидетельствует о недостаточной работе по ранней диагностике ЗНО. Кроме того, указанные территории характеризуются низкой обеспеченностью кадрами (прежде всего врачами-онкологами) амбулаторного звена и недостаточной работой по разбору запущенных случаев онкологических заболеваний.

Наблюдается устойчивая тенденция к росту онкологической заболеваемости в регионе. В 2017 году зарегистрировано 16543 случая ЗНО против 13938 случаев в 2008 году, рост абсолютного числа заболевших за 10 лет составил 18,7 процента. «Грубый» показатель онкологической заболеваемости в 2017 году составил 472,97 на 100 тыс. населения против 397,1 на 100 тыс. населения в 2008 году, рост «грубого» показателя заболеваемости за 10 лет составил 19,1 процента. Однако при оценке динамики стандартизованного показателя онкологической заболеваемости (нивелирует влияние возрастного состава населения территории) за этот же период его рост составил всего 8,2 процента (2008 год – 251,1 на 100 тыс. населения, 2017 год – 271,83 на 100 тыс. населения). Абсолютное число, «грубый» и стандартизованный показатели заболеваемости населения ЗНО за период с 2008 года по 2017 год (на 100 тыс. населения) представлены в таблице.

Заболеваемость	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Абсолютное число (человек)	13938	13834	14098	14352	14189	14279	14759	16203	15336	16543
«Грубый» показатель	397,1	394,3	401,8	412,6	407,4	409,4	422,45	463,08	437,98	472,97
Стандартизованный показатель	251,1	248,8	252,5	251,3	245,8	245,9	252,28	273,05	256,33	271,83

По заболеваемости у мужчин на первом месте ЗНО трахеи, бронхов, легких (С33-34) – 83,04 на 100 тыс. населения, затем предстательной железы (С61) – 74,88, толстой кишки (С18-21) – 56,67, желудка (С16) – 34,73, мочевого пузыря (С67) – 21,57 на 100 тыс. населения, у женщин – ЗНО молочной железы (С50) 92,08 на 100 тыс. населения, матки и придатков (С53-56) – 87,92, толстой кишки (С18-21) – 59,21 и желудка (С16) – 24,13 на 100 тыс. населения. По данным за 2017 год, заболеваемость ЗНО (С00-96) городского населения

(481,4 заболевших на 100 тыс. населения) выше, чем заболеваемость ЗНО сельского населения (429,3 на 100 тыс. населения). В разрезе полового состава среди городского населения заболеваемость мужчин 442,5 на 100 тыс. населения, женщин – 461,6 на 100 тыс. населения, в то время как среди сельского населения заболеваемость мужчин 429,3 на 100 тыс. населения, женщин – 401,5 на 100 тыс. населения.

При анализе половозрастного состава пациентов среди всех впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для Челябинской области, стоит отметить, что в группе риска возраст 65-69 лет (по данным на 2017 год – мужчины 452,6 на 100 тыс. возрастных групп, женщины 291,1 на 100 тыс. возрастных групп). Стоит отметить также тот факт, что в 2017 году в структуре смертности ЗНО трахеи, бронхов, легких (С33-34) у мужчин стоят на первом месте – 27,01 процента, затем в структуре смертности преобладают ЗНО толстой кишки (С18-21) – 13,64 процента, ЗНО предстательной железы (С61) – 10,38 процента и ЗНО желудка (С16) – 10,24 процента, в то время как у женщин лидирующие позиции в структуре смертности занимает ЗНО молочной железы (С50) – 15,51 процента, затем ЗНО матки и придатков (С53-56) – 15,38 процента, ЗНО толстой кишки (С18-21) – 14,55 процента.

При анализе половозрастных групп и отдельных нозологических форм отмечено, что ключевые группы риска – мужчины и женщины в возрасте от 70 до 84 лет при ЗНО трахеи, бронхов, легких (С33-34), толстой кишки (С18-21), желудка (С16). При ЗНО молочной железы (С50), предстательной железы (С61), ЗНО поджелудочной железы (С25) зарегистрирован наибольший рост показателя смертности в возрасте от 65 до 85 лет и старше.

Структура смертности от ЗНО различных возрастно-половых популяционных групп имеет принципиальные различия. В младших (0-29 лет) возрастных группах доминирует смертность от ЗНО лимфатической и кроветворной ткани, головного и спинного мозга, мягких тканей, костей. Существенна роль рака шейки матки и яичников как причины смерти женщин моложе 30 лет. В возрастной группе 30-39 лет основными причинами смерти у мужчин являются опухоли лимфатической и кроветворной ткани, желудка, трахеи, бронхов, легкого, у женщин – шейки матки, молочной железы (19,2 процента), желудка (9 процентов), лимфатической и кроветворной ткани. У мужчин в возрасте 40-49 лет структура причин смертности от злокачественных опухолей выглядит следующим образом: опухоли трахеи, бронхов, легкого, желудка, поджелудочной железы, лимфатической и кроветворной ткани, губ, полости рта и глотки, мочевыделительной системы. У женщин в этом возрасте основной причиной смерти являются злокачественные опухоли молочной железы, шейки матки, желудка, яичников. В возрасте 50-59 лет структура смертности у мужчин не изменилась: первые три места занимают опухоли трахеи, бронхов, легкого, желудка, губы, полости рта, глотки. У женщин в возрасте 50-59 лет по-прежнему два первых места принадлежат опухолям молочной железы и желудка, на третьем месте –

опухоли яичников, на четвертом – ободочной кишки, на пятом – трахеи, бронхов, легкого.

По итогам 2017 года в структуре смертности от ЗНО в Челябинской области наибольший удельный вес составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого (С33, С34) – 17,3 процента (1429 случаев), на втором месте рак толстой кишки (С18-С21) – 13,9 процента (1153 случая), на третьем – рак желудка (С16) – 9,7 процента (802 случая), на четвертом месте рак молочной железы (С50) – 7,5 процента (618 случаев), на пятом месте рак поджелудочной железы (С25) – 6,1 процента (506 случаев), на шестом месте – рак предстательной железы (С61) – 5,4 процента (446 случаев). Среди мужского населения лидирующими причинами смерти явились ЗНО трахеи, бронхов, легких (С33-34), предстательной железы (С61), толстой кишки (С18-21); среди женского населения – ЗНО молочной железы (С50), матка и придатки (С53-56) и колоректальный рак (С18-21).

«Грубый» и стандартизованные показатели смертности населения от ЗНО за период с 2008 года по 2017 год от основных нозологий (на 100 тыс. населения) представлены в таблице.

Период	Показатели	Трахея, бронхи, легкие С33-34	Молочная железа С50	Желудок С16	Предстательная железа С61	Ободочная кишка С18	Прямая кишка С19-21	Поджелудочная железа С25
2008 год	«грубый»	40,69	29,24	27,07	16,13	17,35	13,45	12,62
	стандартизованный	24,80	16,40	15,69	12,62	9,76	7,62	7,30
2009 год	«грубый»	41,53	30,45	24,54	17,70	16,22	14,31	12,26
	стандартизованный	25,14	16,70	14,32	13,60	8,72	7,96	7,59
2010 год	«грубый»	40,73	31,24	25,08	17,57	17,99	14,17	10,95
	стандартизованный	25,10	17,60	14,69	13,58	10,09	7,68	6,45
2011 год	«грубый»	41,52	17,48	26,31	20,36	16,59	14,32	12,88
	стандартизованный	24,34	10,40	14,64	14,55	8,90	7,70	6,99
2012 год	«грубый»	41,15	17,69	23,72	22,97	18,89	13,50	12,69
	стандартизованный	23,87	10,15	12,96	15,97	9,92	7,14	7,19
2013 год	«грубый»	41,75	18,01	25,09	21,55	18,29	13,45	12,62
	стандартизованный	23,72	10,07	13,58	15,07	9,66	7,26	7,29
2014 год	«грубый»	44,19	18,09	23,64	20,26	20,09	12,71	14,28
	стандартизованный	24,95	10,25	13,08	14,02	10,16	6,45	7,87
2015 год	«грубый»	45,30	17,20	22,66	23,84	18,46	12,52	13,38
	стандартизованный	25,10	9,67	12,16	16,44	9,26	6,59	7,29

2016 год	«грубый»	44,75	15,36	22,45	25,26	19,36	13,34	14,88
	стандарти- зованный	25,10	8,49	11,67	16,62	9,51	7,03	8,00
2017 год	«грубый»	44,75	17,67	22,93	27,84	18,58	14,38	14,47
	стандарти- зованный	24,81	9,65	11,70	18,54	8,73	7,49	7,47

На 1 января 2017 года всего на территории Челябинской области проживает 3 502 323 человека, из них 1 603 952 мужчины и 1 898 371 женщина.

От неонкологических заболеваний в 2017 году умерло 1430 человек. Причинами смерти данной категории пациентов явились болезни системы кровообращения, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, болезни органов дыхания и прочие.

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

В 2017 году в Челябинской области впервые в жизни выявлено 16 543 случая ЗНО (в том числе 7500 случаев среди мужчин и 9043 среди женщин). Прирост данного показателя по сравнению с 2016 годом составил – 7,87 процента, по сравнению с 2013 годом – 15,86 процента, по сравнению с 2008 годом – 18,69 процента. По данному показателю Челябинская область находится на 6 месте среди других регионов Российской Федерации и на 2 месте среди других регионов Уральского федерального округа.

В Челябинской области наблюдается устойчивая тенденция к росту онкологической заболеваемости среди населения. «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения составил 472,97, что на 15,52 процента выше уровня 2013 года и на 19,10 процента выше уровня 2008 года. Прирост «грубого» показателя заболеваемости в значительной мере определяется убылью численности населения и его «старением». Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО в Челябинской области за 10 лет увеличился всего на 8,5 процента и в 2017 году составил 271,8 на 100 тыс. населения против 250,5 на 100 тыс. населения в 2007 году.

В структуре заболеваемости в 2017 году на первом месте ЗНО толстой кишки – 12,29 процента (2033 случая), на втором месте ЗНО кожи – 12,18 процента (2015 случаев), на третьем – ЗНО молочной железы – 10,64 процента (1760 случаев), на четвертом месте – ЗНО легкого – 10,16 процента (1681 случай), на пятом месте – ЗНО предстательной железы – 7,26 процента (1201 случай). Динамика показателей заболеваемости ЗНО лидирующих локализаций по частоте выявления среди населения Челябинской области за 2008-2017 годы (на 100 тыс. населения) представлена в таблице.

Локали- зация, нозологическая форма	Код МКБ- 10	Годы									
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017

Все новообразования	C00-C96	396,9	394,3	401,8	409	407,	409,7	422,9	463,3	438,1	472,3
Молочной железы	C50	75,7	75,9	80,6	77,7	79,9	78, 5	88,1	93,4	86,7	92,1
Предстательной железы	C61	44,2	41,7	45,0	53,7	57,2	64,6	73,9	74,9	76,9	74,9
Толстой кишки	C18-21	46,1	46,4	46,9	46,2	50,5	48,5	50,1	56,4	55,2	58,1
Другие новообразования кожи	C44	55,8	54,7	56,5	56,8	56,9	55,4	53,9	53,6	50,6	57,5
Трахеи, бронхов, легких	C33-34	48,0	47,3	47,0	45,6	44,9	45,8	47,2	54,8	45,9	48,0
Тела матки	C54	26,3	27,5	28,1	29,4	29,3	31,6	31,8	35,7	34,3	37,6
Желудка	C16	29,3	28,9	28,6	29,4	26,0	28,2	25,7	29,4	28,0	28,9
Шейки матки	C53	16,9	18,1	21,8	21,2	20,9	20,2	22,9	23,4	21,9	26,9
Яичника	C56	18,5	17,5	20,5	18,8	19,0	17,5	16,4	22,3	18,1	23,4
Злокачественные лимфомы	C81 - 86, 88, 90, 96	9,9	10,5	10,2	10,3	11,3	10,7	10,0	11,9	12,4	12,9

Из муниципальных образований Челябинской области наиболее высокий уровень заболеваемости регистрируется в Миасском городском округе, Октябрьском муниципальном районе, Златоустовском городском округе, Верхнеуфалейском городском округе, Пластовском муниципальном районе. Вместе с тем наименьшие показатели заболеваемости отмечаются в Кунашакском муниципальном районе, Аргаяшском муниципальном районе, Агаповском муниципальном районе, Сосновском муниципальном районе, Нагайбакском муниципальном районе.

Наибольшие показатели распространенности онкологических заболеваний регистрируются в городских округах: Снежинском (3110,08 на 100 тыс. населения), Усть-Катавском (2931,6 на 100 тыс. населения), Трехгорном (2923,8 на 100 тыс. населения), Магнитогорском (2889,5 на 100 тыс. населения), Миасском (2762,7 на 100 тыс. населения). Наименьшие показатели распространенности онкологических заболеваний регистрируются в муниципальных районах: Аргаяшском (1516,4 на 100 тыс. населения), Кунашакском (1565,7 на 100 тыс. населения), Карталинском (1604,8 на 100 тыс. населения), Красноармейском (1755,5 на 100 тыс. населения), Пластовском (1862,2 на 100 тыс. населения).

В 2017 году удельный вес морфологической верификации ЗНО составил 94,3 процента из числа взятых на учет, в том числе по локализациям: молочная железа (C50) – 97,9 процента, предстательная железа (C61) – 97,8 процента,

трахея, бронхи, легкие (С33,34) – 81,1 процента, желудок (С16) – 98,3 процента, шейка матки (С53) – 98,8 процента, толстая кишка (С18-21) – 96,9 процента, поджелудочная железа (С25) – 71,9 процента, печень и внутрипеченочные протоки (С22) – 76,9 процента.

На конец 2017 года количество онкологических больных составило 87 801 человек, или 2506,9 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 88 133 человека, или 2 514,2 на 100 тыс. населения, в 2013 году – 83 516 человек, или 2 389,2 на 100 тыс. населения). По данному показателю Челябинская область находится на 9 месте среди регионов Российской Федерации на 2 месте среди регионов Уральского федерального округа. Из всех онкологических больных в Челябинской области сельские жители составили 14,03 процента, пациенты старше трудоспособного возраста – 79,21 процента, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 20,26 процента.

С учетом имеющейся онкологической ситуации прогнозируемая численность онкологических больных на 1 января 2024 года в регионе может составить 95 438 больных ЗНО, или 2 752,3 на 100 тыс. населения (2,7 процента от численности всех жителей Челябинской области).

За последние 10 лет в Челябинской области на 14,1 процента увеличился уровень показателя запущенности ЗНО (с учетом ЗНО визуальных локализаций в III стадии заболевания) и в 2017 году составил 35,5 процента против 21,4 процента в 2007 году. Наиболее высокие показатели запущенности отмечаются при ЗНО таких визуальных локализаций, как полость рта и глотки – 58,9 процента, шейка матки – 47,2 процента, молочная железа – 32,6 процента. Показатель запущенности при ЗНО кожи составляет 1,75 процента (2007 год – 2,51 процента).

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики. Выявление ЗНО на ранних (I-II) стадиях процесса в 2017 году достигло 55,6 процента по сравнению с показателями десятилетней давности (2007 год – 48,1 процента), уровень ранней диагностики вырос на 7,5 процента за счет снижения удельного веса ЗНО в III стадии заболевания с 24,5 процента в 2007 году до 16,8 процента в 2017 году. К сожалению, удельный вес ЗНО в IV стадии остался практически на одном уровне (2007 год – 22,5 процента, 2017 год – 22,8 процента).

В 2017 году по сравнению с 2013 годом наибольший прирост заболеваемости ЗНО отмечается при раке шейки матки на 33,2 процента (с 20,21 до 26,92 на 100 тыс. населения), толстой кишки на 19,59 процента (с 48,54 до 58,05 на 100 тыс. населения), тела матки на 18,87 процента (с 31,64 до 37,61 на 100 тыс. населения), молочной железы на 17,37 процента (с 78,45 до 92,08 на 100 тыс. женского населения), предстательной железы на 15,84 процента (с 64,64 до 74,88 на 100 тыс. мужского населения).

В структуре заболеваемости на долю мужского населения в течение 10 лет стабильно приходится около 45 процентов, на долю женского населения – 54 процента. При половозрастном распределении показателей заболеваемости

отмечается их значительный подъем начиная с возрастной группы 60-64 года обоих полов. В 2017 году среди мужчин этот показатель составил 2 421,4 на 100 тыс. населения возрастной группы 60 лет и более, среди женщин – 1 420,1 на 100 тыс. населения возрастной группы 60 лет и более.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО легкого – 17,76 процента (1 332 случая), на втором месте ЗНО предстательной железы – 16,01 процента (1 201 случай), на третьем – толстой кишки – 12,12 процента (909 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 19,33 процента (1748 случаев), ЗНО кожи – 14,62 процента (1 322 случая) и толстой кишки – 12,43 процента (1124 случая).

На протяжении последнего десятилетия в структуре онкологической заболеваемости удельный вес базально-клеточного рака достигал 11-13 процентов структуре впервые выявленных случаев ЗНО, при этом, указанный морфологический тип рака кожи не влияет на показатель смертности от ЗНО в регионе, при этом занижает показатель одногодичной летальности (показатель одногодичной летальность без базально-клеточного рака составляет 29-32 процентов). Впервые выявленные случаи базально-клеточного рака оказывают значимое влияние на стадийную структуру ЗНО, а именно существенно повышая показатель выявления ЗНО на ранних стадиях (I-II стадии). Без учета случаев базально-клеточного рака показатель выявления ЗНО на I-II стадии составляет 40-43 процента, и, как следствие, показатель выявления ЗНО на IV стадии увеличивается до 25-26 процентов.

3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В выявлении, диагностике, лечении, диспансерном наблюдении пациентов с ЗНО задействованы все медицинские организации Челябинской области. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам по профилю «онкология» при подозрении или выявлении ЗНО в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, делятся на следующие уровни:

1) первый уровень – медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную специализированную медицинскую помощь по онкологии (в центральных районных больницах, городских, районных, больницах, городских поликлиниках);

2) второй уровень – медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь по онкологии и специализированную медицинскую помощь в специализированных отделениях:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Коркино»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»;

Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета Городская клиническая больница № 8;

Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1;

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6;

Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»;

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства»;

3) третий уровень – онкологические диспансеры, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, использующие методы радионуклидной диагностики, в том числе позитронно-эмиссионную томографию с компьютерной томографией (далее именуется – ПЭТ-КТ):

третий уровень первый подуровень – онкологический диспансер, оказывающий первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» г. Копейск;

третий уровень второй подуровень – онкологический диспансер, оказывающий первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, использующий методы радионуклидной диагностики, в том числе ПЭТ-КТ: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорск;

третий уровень третий подуровень – онкологический диспансер, оказывающий первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, в том числе

высокотехнологичную, а также использующий методы радионуклидной диагностики, в том числе ПЭТ-КТ, оказывающий методическую и консультативную помощь медицинским организациям Челябинской области по обеспечению маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении ЗНО: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины».

Кроме того, медицинскую помощь по профилю «онкология» в Челябинской области оказывают частные кабинеты и клиники, которые имеют соответствующую лицензию.

В 2017 году в оказании онкологической помощи гражданам в стационарных условиях были задействованы 17 медицинских организаций, а именно:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» – ведущая специализированная онкологическая медицинская организация Челябинской области в диагностическом, клиническом и организационно-методическом плане;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорск – специализированное онкологическое медицинское учреждение, располагающее современными диагностическими и клиническими возможностями;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» г. Копейск – специализированное онкологическое медицинское учреждение;

специализированные онкологические отделения муниципальных и государственных медицинских организаций Челябинской области:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 4 г. Златоуст»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Коркино»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»;

Клиника Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета Городская клиническая больница № 8;

Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1;

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6;

Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»;

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства»;

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства».

Общий коечный фонд по профилю «онкология» составил 1235 коек (в 2013 году – 929 коек), по профилю «радиология/радиотерапия» – 399 коек (в 2013 году – 317 коек). Обеспеченность онкологическими койками на 10 тыс. населения в 2017 году составила 3,5 (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), радиологическими койками – 1,1 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,54 на 10 тыс. населения). На 1000 вновь выявленных случаев ЗНО – 74,7 онкологической койки и 24,1 радиологической койки.

По данным форм государственной статистической отчетности медицинских организаций, на онкологические койки круглосуточного и дневного стационаров для взрослых было госпитализировано 47 506 пациентов. Средняя продолжительность пребывания больного на онкологической койке круглосуточного стационара составила 9,2 дня, дневного стационара – 3,9 дня. Средняя занятость онкологической койки круглосуточного стационара составила 296,2 дня, дневного стационара – 281,7 дня.

Челябинская область	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 Год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Онкологические койки, штук	1127	1127	842	855	931	929	1168	1238	1298	1235
Радиологические койки, штук	282	282	282	282	325	317	328	347	371	399

Таким образом, количество развернутых коек на базе медицинских организаций для оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным увеличивается пропорционально росту заболеваемости ЗНО в Челябинской области и увеличению больных ЗНО, состоящих на учете у онколога.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего

выявления ЗНО является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов. Все медицинские организации и структурные подразделения подключены к высокоскоростному Интернету. Процент оснащения рабочих мест компьютерным оборудованием составляет 54,1 процента.

Сеть медицинских организаций Челябинской области первичного звена представлена следующим образом: городских больниц для взрослого населения – 40, районных больниц – 14, в том числе в сельской местности – 8, центральных районных больниц в сельской местности – 6, участковых больниц – 24, в сельской местности – 17. Самостоятельных поликлиник для взрослых – 3, врачебных амбулаторий – 61, в том числе в сельской местности – 59, фельдшерско-акушерских пунктов – 640, в сельской местности – 632, отделений (кабинетов, центров) врачей общей практики – 184, в сельской местности – 137.

За 2017 год обеспеченность населения врачами-терапевтами участковыми на 10 тысяч взрослого населения составила 2,4. Число физических лиц – 621 человек. Дефицит врачей-терапевтов участковых составляет 53 человека (843,25 штатной единицы по штатному расписанию, занятые ставки – 790 штатных единиц).

Обеспеченность населения врачами общей практики за 2017 год – 0,52 на 10 тысяч взрослого населения. Число врачей общей практики по Челябинской области – 166 человек. Дефицит врачей общей практики – 57 человек (263,75 штатной единицы по штатному расписанию, занятые – 206,5 штатной единицы).

Число фельдшеров, исполняющих обязанности врача, в поликлиниках – 1854 человека. Дефицит составляет 80 человек (по штатному расписанию – 2276,25 штатной единицы, занятые – 2196,25 штатной единицы).

В настоящее время в Челябинской области работает 176 смотровых кабинетов, в том числе 45 в городе Челябинске. По итогам 2017 года в смотровых кабинетах осмотрен 786 891 человек, в том числе 534 836 женщин, что составило 68 процентов, в том числе 252 055 мужчин – 32 процента. Всего выявлено патологий – 135 929 случаев (17,3 процента), выявлено ЗНО – 915 случаев (0,12 процента). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 96,2 процента. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Челябинской области была 67,3 процента (мужского смотрового кабинета – 51,4 процента, женского – 72,1 процента).

В 2017 году число штатных должностей врачей (онкологи, радиологи, радиотерапевты) в онкологических учреждениях составило 374,25, физических лиц – 222, в том числе онкологов 177, радиологов – 15, радиотерапевтов – 30. Из них в головном онкологическом диспансере – 110,75 штатной должности онкологов и 83 физических лица. Коэффициент совместительства врачей-онкологов в головном онкологическом диспансере – 1,33, в Челябинской области – 1,52.

Территории, в которых отсутствовал врач-онколог в 2017 году:

№ п/п	Муниципальные образования	Численность взрослого населения	Количество расчётных должностей онкологов	Число должностей врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов		Из занятых должностей	
				штатных	занятых	основные	совместители
1.	Верхнеуфалейский городской округ	24675	1,0	1,0	1,0	0	0
2.	Агаповский муниципальный район	24906	1,0	0	0	0	0
3.	Брединский муниципальный район	19386	1,0	1	0	0	0
4.	Еткульский муниципальный район	23969	1,0	1,5	0	0	0
5.	Кунашакский муниципальный район	22696	1,0	1,0	0	0	0
6.	Кусинский муниципальный район	21495	1,0	0	0	0	0
7.	Октябрьский муниципальный район	14861	1,0	1,0	0	0	0

Территории, в которых в 2017 году врачи-онкологи работали совместителями:

№ п/п	Муниципальные образования	Численность взрослого населения	Количество расчётных должностей онкологов	Число должностей врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов		Из занятых должностей	
				штатных	занятых	основные	совместители
1.	Карабашский городской округ	8893	1,0	0,5	0,5	0	0,5
2.	Троицкий городской округ и Троицкий муниципальный район	77320	3,0	2,5	2,5	0	2,5
3.	Аргаяшский муниципальный район	29688	1,0	0,75	0,75	0	0,75

	район						
4.	Варненский муниципальный район	19273	1,0	1,0	0,25	0	0,25
5.	Еманжелинский муниципальный район	39806	1,5	2,0	0	0	1
6.	Карталинский муниципальный район	36638	1,25	0,5	0,5	0	0,5
7.	Каслинский муниципальный район	25923	1,0	1,0	1,0	0	1,0
8.	Катав-Ивановский муниципальный район	23439	1,0	0,5	0,5	0	0,5
9.	Кизильский муниципальный район	17601	1,0	0,5	0,5	0	0,5
10.	Коркинский муниципальный район	46109	1,75	1,5	1,5	0	1,5
11.	Красноармейский муниципальный район	32702	1,25	1,0	1,0	0	1,0
12.	Нагайбакский муниципальный район	14642	1,0	1,0	1,0	0	1,0
13.	Нязепетровский муниципальный район	12958	1,0	0,5	0,5	0	0,5
14.	Чесменский муниципальный район	14491	1,0	0,75	0,5	0	0,5
15.	Челябинский городской округ: Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2»	35029	1,5	1,5	1,5	0	1,5
	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9	36810	1,25	0,75	0,75	0	0,75

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 16»	11110	1,0	0,5	0,5	0	0,5
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5»	87769	3,5	2,75	1,5	0	1,5

В первичной диагностике ЗНО, проведении программ дополнительной диспансеризации, скрининговых программ, профилактических осмотрах участвуют медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную специализированную медицинскую помощь по онкологии (в центральных районных больницах, городских, районных больницах, городских поликлиниках).

Муниципальное учреждение здравоохранения Агаповская центральная районная больница администрации Агаповского муниципального района Челябинской области: нет первичного онкологического кабинета, нет врача-онколога. Профилактическими программами занимаются врачи – терапевты, врачи общей практики, узкие специалисты, фельдшеры.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Бреды», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Еткуль», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Кунашак», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Куса», Муниципальное учреждение здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница»: первичные онкологические кабинеты не укомплектованы врачами – онкологами. Профилактическими программами занимаются врачи-терапевты, врачи общей практики, узкие специалисты, фельдшеры.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Аргаяш», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Карабаш», Муниципальное учреждение здравоохранения Карталинская городская больница, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Касли», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Катав-Ивановск», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Кизильское», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Коркино», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Коркино»,

Муниципальное учреждение «Красноармейская центральная районная больница», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Фершампенуаз», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Нязепетровск», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Чесма», г. Челябинск: Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2», Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9, Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 16», Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5»: существуют первичные онкологические кабинеты, врачи-онкологи работают совместителями. Профилактическими программами занимаются врачи-онкологи, терапевты, врачи общей практики, узкие специалисты, фельдшеры.

В остальных медицинских организациях Челябинской области в первичных онкологических кабинетах ведут прием врачи-онкологи. Профилактическими программами занимаются врачи-онкологи, терапевты, врачи общей практики, узкие специалисты, фельдшеры.

По итогам работы 2018 года в Челябинской области первый этап диспансеризации прошел 385 331 человек, что составило 67,1 процента от плана. Впервые выявлены подозрения на новообразования у 559 человек, в том числе ЗНО – у 134 человек. На территории Челябинской области в 2018 году проведены единые дни открытых дверей для прохождения диспансеризации. Запланировано, что профилактические осмотры в 2018 году пройдут 223 628 человек, выполнение плана составило 80,7 процента (180 544 человека).

В 2019 году на территории Челябинской области 64 медицинские организации участвуют в проведении профилактических медицинских осмотров диспансеризации определенных групп взрослого населения; план охвата профилактическим медицинским осмотром и диспансеризацией определенных групп взрослого населения, в том числе проведение мероприятий онкоскрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, составляет 780 460 человек (29 процентов от взрослого населения Челябинской области). Диспансеризация проводится 1 раз в год для лиц, старше 40 лет.

В 2019 году диспансеризации определенных групп взрослого населения подлежит 558 277 человек. За I квартал 2019 года диспансеризацию прошли 124 884 человека (22,3 процента от плана). Впервые выявлено подозрений на новообразования у 191 человека, в том числе ЗНО – у 10 человек. Запланировано, что профилактические осмотры в 2019 году пройдут 222 183 человека, выполнение плана за I квартал 2019 года составило 21,6 процента (47 946 человек).

Перечень медицинских организаций Челябинской области, на базе которых проводятся профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, утвержден приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 25.04.2019 г. № 417 «Об утверждении перечня медицинских организаций, включенных в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, на базе которых проводятся профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации».

В связи со вступлением в силу порядка по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», Министерством здравоохранения Челябинской области утвержден приказ от 13.05.2019 г. № 462 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения Челябинской области».

Среди специфических особенностей ресурсной базы онкологической службы Челябинской области следует отметить активное развитие технологий ядерной медицины. К настоящему времени сформирована многофункциональная лечебно-диагностическая база Челябинской области и Уральского федерального округа в целом, которая включает в том числе систему позитронно-эмиссионных томографов (далее именуются – ПЭТ) (7 единиц) и однофотонных эмиссионных компьютерных томографов-сканеров (далее именуются – ОФЭКТ-сканер) (7 единиц), радионуклидную (йод-131, йод-125, стронций-89 и другие) и стереотаксическую лучевую терапию (кибернож, гамма-нож, офтальмоаппликаторы), 12 линейных ускорителей, 18 аппаратов для дистанционной и 140 для внутриволостной гамма-терапии. В территориях Государственной корпорации «Росатом» (Федеральное государственное унитарное предприятие «Российский Федеральный Ядерный Центр – Всероссийский научно-исследовательский институт технической физики имени академика Е.И. Забабахина», г. Снежинск, Федеральное государственное унитарное предприятие «Производственное объединение «Маяк», г. Озерск и другие) ведутся активные работы по производству радионуклидов медицинского назначения. Готовые производственные мощности Акционерного общества «Государственный ракетный центр имени академика В.П. Макеева», г. Миасс и Акционерного общества «Златмаш», г. Златоуст позволяют уверенно прогнозировать развитие ядерных медицинских технологий в Челябинской области в дальнейшем.

Ближайшие перспективы развития онкологической службы Челябинской области – это создание протонного центра. Это позволит получить новые компетенции в лечении радиорезистентных опухолей, а также приобретение указанных технологий ядерной медицины позволит изменить в

Челябинской области ситуацию с высоким уровнем смертности от онкологических заболеваний.

4. Показатели деятельности онкологической службы Челябинской области

В настоящее время более 14,1 процента населения Челябинской области длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 18,4 процента составляют лица, не охваченные профилактическими и иными медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний у социально и экономически активной части населения, определяющего в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

Для преодоления указанной проблемы на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение диспансеризации в Челябинской области 15 процентов граждан трудоспособного возраста.

Выявление ЗНО на ранних стадиях (I-II стадия) в 2017 году составило 55,6 процента. Среди других регионов Российской Федерации Челябинская область по доле выявленных ЗНО на I-II стадии находится на 29 месте, что сопоставимо со среднероссийскими показателями. Выявление IV стадии ЗНО составляет 22,8 процента от всех выявленных ЗНО, что существенно снижает выживаемость пациентов.

За последнее десятилетие в Челябинской области отмечается устойчивая тенденция к увеличению показателя выявляемости ЗНО на ранних (I-II) стадиях. С 2008 года по 2017 год данный показатель увеличился на 7,3 процента. За последнее десятилетие отмечается значительное увеличение показателей выявляемости на ранних стадиях ЗНО желудка (с 26,3 процента в 2008 году до 39,2 процента в 2017 году), ЗНО ободочной кишки (с 32,9 процента до 48,9 процента), ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса (с 42,1 процента до 52,9 процента), ЗНО молочной железы (с 61,3 процента до 67,2 процента), ЗНО шейки матки (с 47,7 процента до 52,2 процента), ЗНО тела матки (с 73,6 процента до 86,2 процента), ЗНО яичников (с 31,8 процента до 44,8 процента), ЗНО предстательной железы (с 53,7 процента до 61,6 процента), ЗНО мочевого пузыря (с 61,2 процента до 73,3 процента).

Планируется рост показателя раннего выявления ЗНО в 2023 году до 63 процентов по сравнению с 2017 годом, в том числе при ЗНО желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 6,1 процента (с 48,9 процента до 55 процентов), желудка – на 4 процента (с 39,2 процента до 43,2 процента), прямой кишки – на 8,1 процента (с 52,9 процента до 61,0 процентов). Также значительно увеличится выявление на ранних стадиях ЗНО предстательной железы на 8,4 процента (с 61,6 процента до 70,0 процентов), увеличится

выявление на I-II стадии рака молочной железы на 7,8 процента (с 67,2 процента до 75 процентов).

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Челябинской области снижается. Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2017 году составил 16,8 процента, что ниже показателя 2008 года на 8 процентов и 2013 года на 5,2 процента.

По сравнению с 2017 годом планируется снижение показателей запущенности ЗНО визуальных локализаций: прямой кишки на 8 процентов (2017 год – 47,1 процента, 2023 год – 39,1 процента), шейки матки на 17,8 процента (2017 год – 47,8 процента, 2023 год – 30 процентов), щитовидной железы на 4 процента (2017 год – 26,2 процента, 2023 год – 24,2 процента), молочной железы на 6 процентов (2017 год – 28,7 процента, 2023 год – 22,7 процента), полости рта на 16 процентов (2017 год – 67,1 процента, 2023 год – 51,1 процента).

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, с 53,4 процента в 2017 году до 60 процентов в 2023 году.

По состоянию на 31 декабря 2017 года контингент онкологических больных составил 87 801 человек, из них 53,4 процента состоят на учете онколога 5 и более лет. С 2008 года данный показатель увеличился на 3,7 процента, а с 2012 года превышает 50 процентов от числа состоящих на диспансерном учете. Данный показатель ниже среднеобластного регистрируется в муниципальных образованиях Челябинской области и варьируется от 36,9 процента в Ашинском муниципальном районе и 39,4 процента в Карталинском муниципальном районе до 65,8 процента и 77,2 процента в Кыштымском городском округе и Красноармейском муниципальном районе соответственно. Доля пациентов, состоящих на онкологическом учете 5 и более лет, в сравнении с 2016 годом снизилась в 23 муниципальных образованиях Челябинской области. Обращает на себя внимание резкое снижение 5-летней выживаемости онкологических пациентов в Верхнеуфалейском городском округе с 57,1 процента в 2016 году до 46,9 процента в 2017 году, в Пластовском муниципальном районе с 60,3 процента до 49,5 процента и Озерском городском округе с 60,3 процента до 48,2 процента соответственно.

На протяжении последнего десятилетия среди онкологических больных Челябинской области отмечается рост доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, с 49,7 процента в 2008 году до 53,4 процента в 2017 году.

В таблице приведены показатели доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, по наиболее значимым локализациям, лидирующим в структуре смертности, на которые направлены мероприятия региональной программы по ранней диагностике.

Челябинская область	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
---------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Показатель доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, всего	49,7	50,8	49,0	49,5	51,3	50,7	51,6	50,7	53,3	53,4
ЗНО молочной железы	56,0	57,1	55,8	57,7	58,5	58,1	59,7	56,8	58,4	59,5
ЗНО бронхов, легкого	44,7	46,3	45,7	48,3	49,9	45,8	43,4	47,3	57,7	52,8
ЗНО предстательной железы	27,7	26,4	26,7	29,1	34,6	32,0	35,6	32,5	35,2	35,3
ЗНО толстого кишечника	53,0	56,0	52,9	52,8	54,7	54,8	56,0	53,0	54,0	52,8
ЗНО желудка	59,7	60,0	55,5	54,7	56,9	57,7	58,6	57,6	59,0	57,0
ЗНО шейки матки	62,5	64,8	61,0	61,9	59,5	62,0	61,3	60,0	60,4	59,1

По состоянию на 31 декабря 2017 года 36,3 процента пациентов, состоящих на учете онколога, не охвачены своевременным диспансерным наблюдением в регламентированные сроки. Наиболее неблагоприятная ситуация по своевременному диспансерному наблюдению онкопациентов отмечается в Усть-Катавском городском округе (29,9 процента) и Каслинском муниципальном районе (30,4 процента).

Доля просроченных явок к врачу для диспансерного наблюдения из числа состоящих на учете пациентов, составила через 6 месяцев 50,1 процента, через 9 месяцев – 37,9 процента и через 12 месяцев – 28 процентов.

Важным критерием эффективности работы онкологической службы региона является показатель одногодичной летальности. За последнее десятилетие в Челябинской области отмечается тенденция к снижению показателя летальности онкологических больных до 1 года с момента установления диагноза с 30,7 процента в 2008 году до 25,6 процента в 2017 году. Важным критерием эффективности работы онкологической службы региона является показатель одногодичной летальности. За последнее десятилетие в Челябинской области отмечается тенденция к снижению показателя летальности онкологических больных до 1 года с момента установления диагноза с 30,7 процента в 2008 году до 25,6 процента в 2017 году.

В таблице представлены показатели летальности онкологических больных до 1 года с ЗНО с указанием нозологических групп ЗНО с наиболее неблагоприятными показателями в динамике за десятилетие.

Челябинская область	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Показатель летальности онкологических больных до 1 года	30,7	27,5	27,6	29,5	26,4	26,4	26,2	28,0	27,8	25,6
ЗНО пищевода	62,1	56,4	61,7	67,5	60,1	65,8	61,7	69,1	64,2	73,0

ЗНО желудка	56,7	54,6	51,3	56,9	51,3	50,2	54,3	53,9	55,1	49,8
ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков	н/д	н/д	н/д	н/д	70,1	94,7	66,9	100	81,8	89,5
ЗНО поджелудочной железы	н/д	н/д	н/д	н/д	69,7	69,9	70,7	67,0	79,8	73,0
ЗНО трахеи, бронхов, легких	52,1	48,7	46,6	53,3	47,6	51,8	52,5	57,1	53,4	55,3

С 2008 года данный показатель снизился на 5,1 процента и составил в 2017 году 25,6 процента от числа впервые взятых на учет, однако в 11 муниципальных образованиях Челябинской области (Пластовский муниципальный район, Троицкий муниципальный район и городской округ, Брединский муниципальный район, Еткульский муниципальный район, Карталинский муниципальный район, Катав-Ивановский муниципальный район, Кизильский муниципальный район, Красноармейский муниципальный район, Нязепетровский муниципальный район, Сосновский муниципальный район, Увельский муниципальный район) отмечается увеличение данного показателя. По итогам 2017 года наиболее неблагоприятные показатели одногодичной летальности отмечаются в Кизильском (42 процента), Катав-Ивановском (41,7 процента), Пластовском (40 процентов), Красноармейском (37,3 процента) и Еткульском (36,8 процента) муниципальных районах.

В указанный период в Челябинской области в структуре одногодичной летальности лидирующие позиции занимают ЗНО желудка, поджелудочной железы, печени и внутрипеченочных желчных протоков, пищевода, а также трахеи, бронхов и легких. По итогам 2017 года наибольшую смертность в течение 1 года с момента установления диагноза составляют ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков (89,5 процента), ЗНО пищевода и поджелудочной железы (73 процента), ЗНО трахеи, бронхов и легкого (55,3 процента), ЗНО желудка (49,8 процента). В 12 муниципальных образованиях Челябинской области (Варненский, Верхнеуральский, Еманжелинский, Еткульский, Катав-Ивановский, Коркинский, Красноармейский, Кунашакский, Кусинский муниципальные районы, Копейский, Миасский, Южноуральский городские округа) зарегистрирована 100-процентная одногодичная летальность пациентов с ЗНО пищевода. Наиболее неблагоприятные показатели одногодичной летальности пациентов с ЗНО желудка отмечены в Еманжелинском (76,9 процента), Катав-Ивановском (100 процентов), Коркинском (92,9 процента), Кунашакском (100 процентов), Пластовском (75 процентов), Сосновском (76,5 процента) муниципальных районах. В 18 медицинских организациях Челябинской области (Аргаяшский, Ашинский, Еманжелинский, Еткульский, Коркинский, Красноармейский, Пластовский, Саткинский, Сосновский муниципальные районы, Златоустовский, Карабашский, Копейский, Кыштымский, Снежинский, Троицкий, Усть-Катавский, Чебаркульский, Южноуральский городские округа) зарегистрирована 100-процентная одногодичная летальность пациентов с ЗНО

печени и внутрипеченочных желчных протоков. Наиболее неблагоприятные показатели смертности в течение 1 года от момента установления диагноза ЗНО трахеи, бронхов и легкого отмечаются в Ашинском, Варненском, Октябрьском, Чесменском муниципальных районах, Карабашском, Кыштымском, Снежинском городских округах. В 18 муниципальных образованиях Челябинской области (Брединский, Верхнеуральский, Каслинский, Катав-Ивановский, Коркинский, Кусинский, Нагайбакский, Октябрьский, Пластовский, Саткинский, Сосновский, Уйский, Чесменский муниципальные районы, Златоустовский, Карабашский, Копейский, Усть-Катавский, Южноуральский городские округа) по итогам 2017 года зарегистрированы высокие показатели одногодичной летальности пациентов с ЗНО поджелудочной железы.

На протяжении последнего десятилетия на территории Челябинской области проводился целый комплекс мероприятий по раннему выявлению ЗНО, количество профилактических программ постепенно увеличивается, как и охват ими населения.

В 2017 году на территории Челябинской области реализовывалась работа следующих профилактических технологий: диспансеризация определенных групп взрослого населения, профилактические осмотры взрослого населения, смотровые кабинеты, скрининговое маммографическое обследование женщин старше 40 лет, скрининговое определение уровня простатического специфического антигена (далее именуется – ПСА-скрининг) мужского населения старше 50 лет, флюорографическое обследование.

Отдельно следует упомянуть о проводимой в регионе диспансеризации определенных групп взрослого населения. Возрастные группы, регламентируемые приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, идут вразрез с региональными особенностями заболеваемости ЗНО региона, в результате чего целевые группы, где регистрируются высокие показатели заболеваемости ЗНО, остаются неохваченными скринингом и показатели эффективности диспансеризации составили в 2017 году всего 0,03 процента. В связи с этим имеется необходимость актуализировать мероприятия по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения с учетом региональных особенностей, что подтверждается принципами, изложенными Всемирной организацией здравоохранения в «Глобальном плане действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013-2020 гг.».

В целях повышения онкологической грамотности и информированности населения ежегодно, в феврале, проводится информационно-профилактическая акция «Рак – не приговор», согласно плану региональных акций Министерства здравоохранения Челябинской области, задача которой – повышение осведомленности населения по вопросам профилактики онкозаболеваний, раннего их выявления и своевременного лечения. В рамках акции реализуется комплекс профилактических мероприятий, направленный на информирование населения о необходимости первичной профилактики ЗНО путем устранения

основных факторов риска, включающий: беседы и лекции, тематические совещания, врачебно-фельдшерские семинары, конференции по профилактике, диагностике и лечению ЗНО, по организации и проведению медико-гигиенического обучения и воспитания населения по вопросам профилактики и формированию здорового образа жизни (далее именуется – ЗОЖ), дни открытых дверей, круглые столы, консультации врачей-специалистов, практические занятия по обучению приемам самообследования молочных желез, распространение информационных материалов, размещение в медицинских организациях на информационных стендах информации, призывающей посетителей к своевременному прохождению профосмотров, с оформлением наглядных материалов.

С 2017 года Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр медицинской профилактики» реализует совместно с Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» проект «Рак – мифы и реальность», в рамках которого проходят информационные встречи. Южноуральцы напрямую могут пообщаться с онкологами и узнать от специалистов о способах ранней диагностики рака и факторах, способствующих возникновению заболевания. Перед началом лекции все желающие могут посетить интерактивные зоны по обучению самообследованию молочных желез на муляжах, определению симптомов меланомы с помощью информационных стендов. Помимо этого участники мероприятия проходят экспресс-обследование родинок у дерматологов.

Для выявления и коррекции факторов риска, способствующих развитию онкологических заболеваний, в Челябинской области организована работа 64 кабинетов отказа от курения, развернутых на базе отделений медицинской профилактики, центров здоровья, центров медицинской профилактики.

По итогам 2018 года общее количество лиц, обратившихся в кабинеты отказа от курения, составило 14455 человек.

По данным проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, с факторами риска, связанным с табакокурением в 2018 году выявлено 49 667 человек (12,8 процента), в 2017 году – 47331 (12,1 процента), в 2016 году – 48548 (13,4 процента), в 2015 году – 66209 (14,6 процента), в 2014 году – 90816 (16,4 процента). Всем пациентам, курящим более 20 сигарет в день, на 1 этапе диспансеризации проведено индивидуальное профконсультирование.

В целях повышения уровня подготовки специалистов по работе с курящим населением Челябинской области организуются и проводятся 2-х дневные обучающие семинары «Тактика ведения курящего пациента» для врачей и среднего медицинского персонала.

В 2019 году разработаны методические рекомендации по профилактике табакокурения и организации работы в кабинетах отказа от курения.

В целях снижения табакокурения среди населения и формирования здорового образа жизни в начале 2019 года был запущен сайт Какброситькурить.рф.

В Челябинской области ежегодно реализуются областные информационно-образовательные акции по формированию здорового образа жизни. Антиалкогольная пропаганда является неотъемлемой частью акций «За здоровый образ жизни» («Здоровый апрель»), «Без алкоголя и наркотиков – к здоровому будущему», «За здоровое детство!», областного тематического летнего Дня здоровья, Всероссийского Дня трезвости. Задачами данных акций являются: популяризация здорового образа жизни среди всех возрастных групп населения, формирование и развитие у детей, подростков и молодёжи стимулов к трезвому образу жизни, занятиям спортом, физической культурой и соблюдению других традиций ЗОЖ как альтернативы употребления алкогольных напитков, широкое информирование населения о масштабах и характере проблем в обществе, связанных со злоупотреблением алкоголя, о негативных последствиях злоупотребления алкогольной продукцией для здоровья и жизни.

На протяжении последних 5 лет в Челябинской области регистрируется снижение уровня алкоголизации населения. Количество пациентов с алкогольной патологией снизилось более чем на треть – на 35,8 процента или на 28166 человек (в 2013 году – 55037 человек, в 2017 году – 26871 человек).

Показателем ситуации по алкоголизации населения являются розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола): по состоянию на 31 декабря 2017 года он составил 5,3 литра. Динамика снижения данного показателя в рамках региональной программы «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» составляет: 2018 год – 5,2 литра, 2019 год – 5,1 литра, 2020 год – 5,1 литра, 2021 год – 5 литров, 2022 год – 4,9 литра, 2023 год – 4,9 литра, 2024 год – 4,8 литра.

Одной из причин тенденции к снижению злоупотребления алкоголем населения является проводимая просветительная деятельность в рамках коммуникационных кампаний, направленная на информирование населения о пагубных последствиях злоупотребления алкоголем. Всероссийский День «трезвости» проводится в Челябинской области с 2015 года. Количество охваченных образовательно-просветительными мероприятиями в рамках Дня трезвости составляет более 175000 человек.

Прежде всего в мероприятия по раннему выявлению ЗНО планируется включить скрининг ЗНО легких методом низкодозной компьютерной томографии целевой группы (мужчин старше 55 лет), который позволит увеличить удельный вес выявленных ЗНО легких на ранних (I-II) стадиях, увеличить продолжительность жизни этой категории пациентов и снизить смертность от данного заболевания; маммографический скрининг женщин старше 40 лет с целью выявления ЗНО молочной железы; ПСА-скрининг мужчин старше 50 лет с целью выявления ЗНО предстательной железы, анализ

кала на скрытую кровь населения старше 55 лет с целью выявления ЗНО толстого кишечника и цитологический скрининг ЗНО шейки матки женского населения старше 20 лет.

Учитывая неудовлетворительные показатели выявления ранних стадий ЗНО шейки матки в регионе (47,2 процента) в 2019 году планируется на региональном уровне издать приказ о проведении скрининга рака шейки матки методом жидкостной цитологии с централизацией цитологических исследований.

Несмотря на достигнутые успехи, в дальнейшем планируется расширять перечень локализаций для проведения скрининговых мероприятий с целью увеличения показателя раннего выявления ЗНО и в итоге увеличения показателя выживаемости пациентов.

Соответственно, к мерам по улучшению показателей смертности от ЗНО относятся организация и контроль работы по раннему выявлению ЗНО, укомплектование штатного расписания.

За последнее десятилетие произошло увеличение количества смотровых кабинетов в Челябинской области и к 2017 году их количество достигло 176. За 2017 год в смотровых кабинетах осмотрено более 780 тысяч человек, с 2005 года увеличился поток пациентов, и количество осмотренных возросло в 2,1 раза. Цитологическое обследование в смотровых кабинетах было выполнено 535 358 женщинам. По результатам проведения осмотров в кабинетах в течение 12 месяцев 2018 года заболевания выявлены у 141 403 человек, что составило 16,9 процента из числа осмотренных, в том числе: хронические патологические процессы – у 96 652 человек (68,4 процента); предопухолевые заболевания – у 43 815 человек (30,9 процента); ЗНО – у 926 человек. Последние составили 0,65 процента от числа выявленной патологии всего, или 0,12 процента от числа всех осмотренных в смотровых кабинетах. При этом I-II стадия ЗНО установлена в 79,2 процента случаев, III-IV стадии в 20,7 процента случаев, в 10 случаях выявлено ЗНО *in situ*. Эффективность работы смотровых кабинетов в среднем за 10 лет составила 0,14 процента, что свидетельствует о результативности и целесообразности реализации данной технологии.

Маммографический скрининг женского населения на выявление ЗНО молочной железы осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 29.12.2017 г. № 2475 «Об организации в 2018 году маммографического скрининга заболеваний молочных желез у женщин Челябинской области в возрасте 40 лет и старше». По состоянию на 1 января 2018 года в Челябинской области функционируют 67 маммографов. За 2017 год обследовано 284 512 женщин, за период с 2010 года по 2018 год увеличилось количество охваченных скринингом женщин в 3,6 раза. По итогам скринингового обследования диагноз «рак молочной железы» подтвержден в 505 случаях, I-II стадия ЗНО (ранние стадии) установлены в 75,6 процента случаев (382 случая), III-IV стадия (запущенные стадии) – в 24 процентах случаев (121 случай). Эффективность маммографического скрининга составила 0,18 процента, что свидетельствует о

необходимости применения данной технологии с целью выявления ЗНО молочной железы на ранних стадиях.

Достаточно оснащены оборудованием для маммографического скрининга следующие территории: Агаповский муниципальный район, Аргаяшский муниципальный район, Брединский муниципальный район, Варненский муниципальный район, Верхнеуральский муниципальный район, Верхнеуфалейский городской округ, Еткульский муниципальный район, Каслинский муниципальный район, Катав-Ивановский муниципальный район, Кизильский муниципальный район, Красноармейский муниципальный район, Кунашакский муниципальный район, Кусинский муниципальный район, Кыштымский городской округ, Нагайбакский муниципальный район, Нязепетровский муниципальный район, Октябрьский муниципальный район, Пластовский муниципальный район, Увельский муниципальный район, Уйский муниципальный район, Чесменский муниципальный район, Южноуральский городской округ, город Трехгорный, город Усть-Катав, в Челябинске оснащены следующие организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2» и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3».

Таким образом, имеющиеся маммографы и их технические возможности позволяют провести обследование всех женщин, которым необходимо провести обследование, проживающих на указанных территориях.

В остальных территориях имеется дефицит маммографов для выполнения плана по маммографическому скринингу (Ашинский муниципальный район, Еманжелинский муниципальный район, Карталинский муниципальный район, Копейский городской округ, Коркинский муниципальный район, Саткинский муниципальный район, Сосновский муниципальный район, Троицкий городской округ и муниципальный район).

Основные территории, имеющие выраженный дефицит маммографического оборудования – это Златоустовский, Миасский, Магнитогорский и Челябинский городские округа. Требуется дооснащение дополнительным маммографическим оборудованием в Златоустовском городском округе – 2 маммографа, Миасском городском округе – 2 маммографа, Магнитогорском городском округе – 5 маммографов и в Челябинском городском округе – 6 маммографов.

Необходимо приобрести маммографическое оборудование в Карабашский и Локомотивный городские округа в связи с отсутствием такового в медицинских организациях, расположенных на данных территориях.

С 2010 года в Челябинской области проводится ПСА-скрининг мужчин старше 50 лет с целью выявления ЗНО предстательной железы. Данная работа

осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 29.12.2017 г. № 2474 «О проведении в 2018 году скринингового обследования мужского населения Челябинской области в возрасте 50 лет и старше для раннего выявления заболеваний предстательной железы». В 2017 году обследовано 199 986 мужчин на определение уровня общего ПСА крови, за период с 2010 года по 2017 год количество охваченных скринингом мужчин увеличилось более чем в 3 раза. По итогам скринингового обследования в 2017 году диагноз «рак предстательной железы» установлен в 472 случаях, из них I-II стадия ЗНО установлена в 73,7 процента случаев, IV стадия – в 16,8 процента случаев. Эффективность ПСА-скрининга также находится на уровне 0,24 процента, что также свидетельствует о целесообразности его применения.

Не во всех муниципальных образованиях имеется возможность проведения эндоскопических исследований, что негативно влияет на сроки дообследования пациентов с подозрением на ЗНО.

Проведения фибробронхоскопии невозможно, так как отсутствует диагностическое оборудование в следующих территориях: Агаповском, Аргаяшском, Брединском, Варненском, Верхнеуральском, Еткульском, Карталинском, Каслинском, Катав-Ивановском, Кизильском, Красноармейском, Кусинском, Нагайбакском, Нязепетровском, Октябрьском, Уйском и Чесменском муниципальных районах, Карабашском и Усть-Катавском городских округах, а также в следующих организациях: Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 5 города Челябинска», Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 9 города Челябинска», Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5 города Челябинска», Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 8 города Челябинска». При наличии фибробронхоскопа не проводятся исследования ввиду его неисправности в Еманжелинском и Сосновском муниципальных районах, Кыштымском городском округе. В Кунашакском муниципальном районе отсутствует помещение для проведения данной процедуры.

Возможность фиброгастроскопии имеется во всех муниципальных образованиях, однако в Агаповском и в Аргаяшском муниципальных районах отсутствует необходимый специалист для проведения исследования, в Чебаркульском городском округе и муниципальном районе фиброгастроскоп требует замены по причине изношенности.

Оборудование для проведения фиброколоноскопии отсутствует в Аргаяшском, Верхнеуральском, Катав-Ивановском, Кизильском, Нагайбакском, Нязепетровском, Пластовском и Чесменском муниципальных районах, Карабашском и Усть-Катавском городских округах, из-за неисправности оборудования не проводится обследование в Каслинском и Уйском муниципальных районах, Чебаркульском городском округе и муниципальном

районе. В Агаповском и Карталинском муниципальных районах нет специалистов для проведения данного обследования. В Октябрьском муниципальном районе отсутствует помещение для проведения фиброколоноскопии. В Еткульском муниципальном районе имеющееся оборудование для фиброколоноскопии требует ремонта и отсутствует специалист для проведения процедуры.

Рентгенологические и ультразвуковые исследования проводятся во всех муниципальных образованиях, необходимые специалисты имеются.

Всего в медицинских организациях Челябинской области 28 спиральных компьютерных томографов (далее именуется – СКТ), 12 магнитно-резонансных томографов (далее именуется – МРТ). В рамках реализации настоящей программы планируется оснащение учреждений третьего уровня, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, диагностическим оборудованием. В медицинских организациях с плановым режимом работа кабинетов СКТ, МРТ организована в 2 смены. Время ожидания онкологических больных для прохождения СКТ, МРТ в медицинских организациях 2 уровня - до 10 дней, в медицинских организациях 3-уровня - 1-3 дня. При выполнении исследований по экстренным показаниям срок ожидания - 0 дней.

Количество процедур/пациентов в год в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Челябинской области за 2018 год по данным статистической формы № 30 СКТ+МРТ = 202 542, из них: СКТ-исследований 147 633, что составило 91 532 пациента. Из них 46,2 процента СКТ-исследований выполнено с контрастным усилением (далее именуется – КУ), онкологическим больным СКТ-исследования с КУ составили 98 процентов. МРТ-исследований – 54 909, что составило 264 547 пациентов. Из них 29 процентов исследований выполнено с КУ, онкологическим больным МРТ-исследования с КУ составили 97 процентов.

Нагрузка на 1 аппарат в год составляет в среднем на СКТ 5 000 исследований, на МРТ – 4 500 исследований.

Простой оборудования составил от 14 дней до 6 месяцев в зависимости от поломок СКТ и МРТ-аппаратов в 2018 году.

На территории Челябинской области работает всего 54 аппарата для радионуклидной диагностики, из них: планарные диагностические гамма-камеры – 3, однофотонные эмиссионные томографы – 2, совмещенные ОФЭКТ-сканеры и КТ-установки – 1, ПЭТ – 3, циклотроны для синтеза ультракороткоживущих РФП – 2, модули для синтеза ультракороткоживущих радиофармацевтических препаратов – 4, 2 ПЭТ-центра – в Челябинске и Магнитогорске, которые работают в 2 смены. В 2018 году было выполнено 26 063 радионуклидных исследования, 12 009 – пациентам с онкологическими заболеваниями, ПЭТ-КТ исследований – 4 476, ОФЭКТ- исследований – 1 460. В день на одном аппарате в среднем выполняются ПЭТ-исследования 25 пациентам, ОФЭКТ – 15 пациентам с онкологическими заболеваниями.

Служба радиотерапии включает в себя:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» – 2 линейных ускорителя, 2 гамма-терапевтических аппарата, аппарат для внутриволостной лучевой терапии, аппарат для короткодистанционной рентгенотерапии, отделение радионуклидной терапии;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорска – 1 линейный ускоритель без МЛК, 1 гамма-терапевтический аппарат;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» г. Копейска – 1 гамма-терапевтический аппарат;

Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги» – 1 гамма-терапевтический аппарат;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс» – 1 гамма-терапевтический аппарат.

Работа всех аппаратов дистанционной лучевой терапии организована в 2 смены. Среднее количество пациентов в год на 1 аппарат дистанционной лучевой терапии составляет 600 в год и 65 в сутки (за 2 рабочие смены). Все аппараты находятся на сервисном обслуживании. Ремонт происходит или немедленно, или в течение 1-2 рабочих дней. Простой за год, включая плановые ТО, составляет в среднем 7 дней.

Патологоанатомическая служба Челябинской области представлена 1 патологоанатомическим бюро и 16 структурными подразделениями без учета патологоанатомических отделений (далее именуется – ПАО) Федерального медико-биологического агентства и негосударственных медицинских организаций.

С 2015 года и по настоящее время проводится поэтапная централизация патологоанатомической службы Челябинской области с присоединением территориальных ПАО к Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро».

В 2017 году в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 01.11.2016 г. № 1873 «Об оптимизации патологоанатомической службы Челябинской области» проведен второй этап реорганизации патологоанатомической службы Челябинской области, в соответствии с которым к Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро» были присоединены ПАО Златоустовского городского округа, Миасского городского округа и Троицкого городского округа. В настоящее время проводится следующий этап оптимизации патологоанатомической службы.

В Челябинской области разработан приказ о маршрутизации прижизненных патологоанатомических, в том числе иммуногистохимических исследований операционно-биопсийного материала. Иммуногистохимические исследования проводятся на базе Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро».

Кадровый состав патологоанатомической службы Челябинской области представлен 71 врачом-патологоанатомом и 101 специалистом со средним медицинским образованием, отмечается дефицит специалистов как с высшим медицинским образованием, так и специалистов со средним медицинским образованием. Коэффициент совместительства по итогам 2018 года составил 2,39 и 1,96 соответственно. В настоящее время обучение в ординатуре по специальности «патологическая анатомия» проходят 7 выпускников, 6 из которых планируют трудоустройство в ПАО Челябинской области.

5. Выводы

Высокие показатели заболеваемости ЗНО в Челябинской области в 2017 году (473,0 на 100 тысяч населения), значительный прирост данного показателя за последнее десятилетие (на 19,1 процента); высокий показатель смертности от ЗНО населения Челябинской области (236,5 на 100 тысяч населения); большой удельный вес ЗНО, выявленных в IV стадии (22,8 процента); высокий показатель одногодичной летальности пациентов (25,6 процента) свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, которые обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний в Челябинской области.

С целью увеличения показателя выявления ЗНО на ранних (I-II) стадиях на территории Челябинской области необходимо:

усовершенствовать реализуемые мероприятия по раннему выявлению ЗНО в регионе, а именно увеличить охват женщин, подлежащих маммографическому скринингу, мужчин, подлежащих ПСА-скринингу, увеличить охват населения осмотром в смотровых кабинетах. Усилить работу с группой пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода и желудка с проведением гастроскопии с биопсией 1 раз в год;

обеспечить организацию и контроль за мероприятиями по раннему выявлению ЗНО в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население, а именно внедрить в качестве скринингового метода выявления ЗНО бронхов, легких проведение низкодозной компьютерной томографии у населения старше 55 лет, имеющих стаж табакокурения более 30 лет по 1 пачке в день и более или 15 лет по 2 пачки в день; проведение анализа кала на скрытую кровь населению старше 50 лет в рамках отдельного регионального приказа; ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства населению старше 50 лет 1 раз в год; проведение цитологического скрининга шейки матки 1 раз в 3 года женщинам 21-69 лет в

рамках отдельного регионального приказа с централизацией цитологического исследования и внедрением метода жидкостной цитологии.

Необходимо обеспечить учет пациентов с подозрением на ЗНО (Ia клиническая группа) в первичных онкологических кабинетах с целью своевременного дообследования («зеленый коридор» и маршрутизация) в соответствии со сроками, регламентируемыми Порядком оказания специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», в том числе путем направления в центры амбулаторной онкологической помощи и амбулаторные центры по обследованию молочной железы и легкого на базе поликлиники Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины». Внедрение учета предраковых заболеваний.

Организация, контроль за мероприятиями по раннему выявлению ЗНО, дооснащение диагностическим оборудованием, персональный учет обследованных пациентов, повышение кадровой обеспеченности особенно амбулаторно-поликлинической службы позволят выявлять больше ЗНО на ранних стадиях (к 2024 году – 63 процента), что будет способствовать большему охвату онкологических больных радикальным лечением, улучшению качества их жизни, увеличению продолжительности жизни пациентов, снижению одногодичной летальности (к 2024 году – до 17,3 процента) и, соответственно, снижению количества потерянных жизней, снижению смертности населения от ЗНО в регионе. В итоге, как результат, будет регистрироваться накопление контингента, который состоит на учете у онколога 5 и более лет (к 2024 году – до 60 процентов).

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

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2017 года)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от ново- образований, в том числе от злокачественных (на 100 тыс. населения)	240,1	231,4	223,3	213,8	204,5	194,1	185,0
2.	Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (в процентах)	57,7	55,9	56,7	58,2	59,7	61,2	63,0
3.	Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более (в процентах)	53,4	54,7	55,5	56,1	56,7	57,2	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО (в процентах)	25,6	23,2	22,0	20,8	19,6	18,5	17,3
5.	Выявление ЗНО при профилактических осмотрах (активно) (в процентах)	27,2	28,0	28,6	29,2	29,8	30,4	31,0

При оценке степени достижения результата будет использован коэффициент эффективности как отношение интересующего показателя к индикативному в данный период времени. Эталон эффективности показателя, к которому должны стремиться при достижении целей ($K=1$), $K>1$ – свидетельствует о более эффективной работе региона в данной сфере.

III. Задачи региональной программы

В ходе реализации данной Программы будут решаться следующие задачи.

Задача 1. Формировать территориальные программы государственных гарантий Челябинской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям необходимо ежегодно. Для реализации данной задачи с 2019 года по 2024 год запланировано дополнительное финансирование за счет средств областного бюджета с целью сокращения дефицита лекарственных препаратов по программе льготного лекарственного обеспечения (2019 год – 173,2 млн. рублей; 2020 год – 218,4 млн. рублей; 2021 год – 272,9 млн. рублей; 2022 год – 338,8 млн. рублей; 2023 год – 464,4 млн. рублей, 2024 год – 512,6 млн. рублей). Для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям будут доведены межбюджетные трансферты в период реализации программы суммарно с 2019 года по 2024 год – 16012,8 млн. рублей.

Задача 2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО – создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека. Создание и развитие информационного ресурса: Какброситькурить.рф. Проведение популяризационных акций, приуроченных к дням с профильной тематикой (Всемирный День без табака, Международный День отказа от курения, Всероссийский День трезвости) с активизацией пропаганды медико-гигиенических знаний по формированию ЗОЖ и профилактике употребления психоактивных веществ в молодежной аудитории, проведение дней открытых дверей в поликлиниках и амбулаториях, формирование культуры здорового питания, повышение физической активности, проведение акций, направленных на профилактику онкологических заболеваний (Всемирный День борьбы против рака).

Проведение онкоскрининга в рамках диспансеризации:

18-39 лет – цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;

40-64 лет – цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года, маммография обеих молочных желез в двух проекциях 1 раз в 2 года, определение ПСА в крови у мужчин в 45, 50, 55, 60, 64 года, исследование кала

на скрытую кровь иммунохимическим методом 1 раз в 2 года, в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия;

в 65 лет и старше – маммография обеих молочных желез в двух проекциях 1 раз в 2 года (до 75 лет), исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом ежегодно (до 75 лет).

Задача 3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний. С целью увеличения показателя выявления ЗНО на ранних (I-II) стадиях на территории Челябинской области будут:

усовершенствованы реализуемые мероприятия по раннему выявлению ЗНО в регионе, а именно увеличен охват женщин, подлежащих маммографическому скринингу, мужчин, подлежащих ПСА-скринингу, увеличен охват населения осмотром в смотровых кабинетах. Усилена работа с группой пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода и желудка с проведением гастроскопии с биопсией 1 раз в год;

обеспечены организация и контроль за мероприятиями по раннему выявлению ЗНО в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население, а именно внедрение в качестве скринингового метода выявления ЗНО бронхов, легких, проведение низкодозной компьютерной томографии у населения старше 55 лет, имеющих стаж табакокурения более 30 лет по 1 пачке в день и более или 15 лет по 2 пачки в день; проведение анализа кала на скрытую кровь населению старше 50 лет в рамках отдельного регионального приказа; ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства населению старше 50 лет 1 раз в год; проведение цитологического скрининга шейки матки 1 раз в 3 года женщинам 21-69 лет в рамках отдельного регионального приказа с централизацией цитологического исследования и внедрением метода жидкостной цитологии.

Задача 4. Организация и оснащение сети 16 центров амбулаторной онкологической помощи (далее именуются – ЦАОП):

в 2020 году – на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», на базе Автономной некоммерческой организации «Центральная медико-санитарная часть» г. Магнитогорск;

в 2021 году – на базе Муниципального автономного учреждения здравоохранения Ордена Знак Почета Городской клинической больницы № 8, Негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»; Общества с ограниченной ответственностью «НовоМед», г. Магнитогорск, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»;

в 2022 году – на базе Муниципального автономного учреждения здравоохранения Ордена Знак Почета Городской клинической больницы № 8, Негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Муниципального автономного учреждения

здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городской клинической больницы № 1, Общества с ограниченной ответственностью «НовоМед», г. Магнитогорск, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»;

в 2022 году – на базе Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 4 г. Златоуст», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 г. Аша», Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Городской клинической больницы № 6, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»;

в 2023 году – на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Варна», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицк», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым».

По мере открытия ЦАОП будет обновляться схема маршрутизации пациентов.

Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Задача 5. Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы – создание на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» «Центра молочной железы» и «Центра легкого» с целью сокращения и оптимизации маршрута пациента с подозрением на ЗНО молочной железы, легкого за счет своевременного дообследования; в поликлинике Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» к 2024 году организовать полноценный прием в 2 смены и в субботу.

Задача 6. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций. С 2019 года по 2023 год запланировано переоснащение 4 учреждений 3-го уровня, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями: Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорск, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» г. Копейск, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница (онкологическое отделение).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» «Центр молочной железы» необходимо установить в 2019 году – УЗИ-аппарат экспертного класса; видеоэндоскопический комплекс; видеогастроскоп; видеобронхоскоп; видеоколоноскоп; ультразвуковой видеобронхоскоп; ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов); ультразвуковой видеогастроскоп; аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии; аппарат брахитерапии; ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультифколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента; в 2020 году – маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой, рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места, передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга, передвижной палатный рентгеновский аппарат, оборудование для ПЭТ-КТ, МРТ, установка дистанционной гамматерапии, аппарат брахитерапии, цифровой рентгеновский симулятор, УЗИ-аппарат экспертного класса, микроскоп световой, видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп, автоматизированный иммуноферментный анализатор, биохимический анализатор, гематологический анализатор, анализатор газов крови и электролитов; в 2021 году – ускорительный комплекс с энергией 18-25МэВ с мультифколлиматором, УЗИ-аппарат экспертного класса, микроскоп световой универсальный, микроскоп флюоресцентный; в 2022 году – микроскоп световой универсальный, анализатор мочи; в 2023 году – микроскоп световой универсальный.

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорска необходимо установить в 2019 году: аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких; монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур; аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги; УЗИ-аппарат экспертного класса; видеоэндоскопический комплекс; видеогастроскоп; видеоколоноскоп; гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории); стол операционный хирургический многофункциональный универсальный; потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли); установка дистанционной гамматерапии 60 Со или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ, или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ; аппарат брахитерапии; система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D; в 2020 году – монитор хирургический, аппарат ИВЛ, стол операционный хирургический, потолочный бестеневой светильник стационарный, оборудование для ПЭТ-КТ, МСКТ, ускорительный комплекс с энергией 5-10 МэВ, переносной УЗИ, микроскоп световой,

видеоколоноскоп, биохимический анализатор, анализатор газов крови, центрифуга; в 2021 году – бронхоскоп ширококанальный, аппарат УЗИ с интраоперационным датчиком, маммограф цифровой, рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места, дозкалибратом, МСКТ, автоматический инжектор-шприц; в 2022 году – стол операционный хирургический, потолочный бестеневой светильник стационарный, переносной УЗИ-аппарат; автоматизированный иммуноферментный анализатор, биохимический анализатор, коагулометр четырехканальный; в 2023 году – дозкалибратор, гаммакамера, анализатор мочи.

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» г. Копейска установить в 2019 году – аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких; монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур; аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги; 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; маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой; УЗИ-аппарат среднего класса; переносной УЗИ-аппарат; анализатор газов крови и электролитов; стол операционный хирургический; многофункциональный универсальный; потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли); в 2020 году – монитор хирургический, аппарат ИВЛ, рентгенодиагностический центр на 3 рабочих места, передвижной палатный рентгеновский аппарат, цифровой рентгеновский симулятор, аппаратура для абсолютной дозиметрии, УЗИ-аппарат экспертного класса, микроскоп световой универсальный, биохимический анализатор, анализатор газов крови и электролитов; в 2021 году – портативный аппарат ИВЛ, потолочный бестеневой светильник, коагулометр четырехканальный, анализатор мочи; в 2022 году – МСКТ, автоматический инжектор-шприц.

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница» установить в 2019 году аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги; передвижной палатный рентгеновский аппарат; в 2020 году – монитор хирургический, аппарат ИВЛ; в 2022 году – аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких.

Задача 7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Челябинской области – работа всех медицинских работников в единой

медицинской информационной системе БАРС, включая патоморфологическую службу, лучевую диагностику; функционирование популяционного ракового регистра в первичных онкологических кабинетах Челябинской области, что позволит улучшить учет, диспансерное наблюдение онкологических пациентов.

Задача 8. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях – обеспечение оказания специальной медицинской помощи по профилю «онкология» в соответствии с клиническими рекомендациями; развитие новых направлений лечебной и диагностической помощи пациентам: цифровая маммография с проведением томосинтеза и стереотаксической биопсии, эластография, контрастные ультразвуковые исследования, технология Smart-fusion, лазерная трансуретральная резекция мочевого пузыря, радиочастотная абляция метастазов в печень, биопсия сторожевого лимфоузла, пластические операции на оперированной по поводу ЗНО молочной железе, лучевая терапия с 3D-планированием и другое.

Задача 9. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования. Повышение количества случаев высокотехнологичного лечения – конформной лучевой терапии с 20 процентов до 60 процентов. В плане развития службы радиотерапии планируется переоснащение отделений линейными ускорителями и гамма-терапевтическими аппаратами. Так, в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» планируется установка линейного ускорителя и замена 2-х гамма-аппаратов, в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорска – 1 линейный ускоритель и гамма-аппарат с МЛК. Что позволит увеличить процент высокотехнологичного лечения – конформной лучевой терапии с 20 процентов до 60 процентов. При увеличении сроков ожидания начала лучевой терапии сверх установленной возможен переход работы аппаратов с 2-х сменного графика работы на 3-х сменный.

Задача 10. Внедрение в практику онкологических учреждений Челябинской области мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Задача 11. 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>.

Задача 12. Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным (проведение экспертизы не менее 50 процентов медицинской документации с целью контроля качества, целевая экспертиза случаев осложнений в 100 процентах

случаев, контроль над разбором запущенных случаев медицинскими организациями, разбор обращений пациентов и жалоб в 100 процентах случаев).

Задача 13. Кураторство медицинских организаций Челябинской области, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль за соблюдением врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

Задача 14. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

Задача 15. Проведение электронных консультаций осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 г. № 68 «О маршрутизации взрослых пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» в Челябинской области», который предусматривает схему электронных консультаций пациентов с подозрением на ЗНО, вновь выявленных ЗНО, симптоматических пациентов. Консультации осуществляются в течение 3 рабочих дней с момента получения данных о пациенте в соответствии с формой электронной амбулаторной карты. Ответственным за проведение электронной консультации является заместитель главного врача по поликлинике, а ответственным за составление формы электронной амбулаторной карты – врач-онколог первичного онкологического кабинета.

Задача 16. Проведение очных и заочных телемедицинских консультаций, консилиумов для пациентов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» силами специалистов Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации с использованием Федеральной телемедицинской информационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации (по необходимости).

Задача 17. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов (открытие центров реабилитации онкологических пациентов на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» г. Магнитогорска. Использование лечебной базы учреждений общей сети для реабилитации пациентов с ЗНО в соответствии с клиническими рекомендациями, ориентируясь на общие принципы реабилитации пациентов после проведённых хирургических вмешательств и/или химиотерапии (меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лимфодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь, фотодинамическая терапия, протезирование, остеосинтез). Формирование рабочей группы онкологов,

психологов и специалистов по медицинской реабилитации для разработки плана внедрения мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов с ЗНО, определение центров, отработка маршрутизации. Приобретение необходимого оборудования и обучение персонала по физиотерапии и реабилитации в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины». Лицензирование Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» по физиотерапии и медицинской реабилитации, формирование штатного расписания в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» с учетом развития направления реабилитации. Направление пациентов в частные реабилитационные центры Челябинска – «Изумруд», «Медеор».

Диспансерное наблюдение пациентов с результатами контрольных осмотров у районного онколога согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология». Внедрение дифференцированного подхода к диспансерному наблюдению онкологических пациентов в зависимости от локализации опухоли, стадии заболевания, характера и полноты проведенного пациенту специального лечения (на базе центра онкологии разработаны методические рекомендации по диспансерному наблюдению онкологических пациентов).

Задача 18. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

формирование межрайонных центров паллиативной медицинской помощи (далее именуется – ПМП), имеющих методологическое подчинение онкологическому центру паллиативной медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»;

внесение изменений в приказ по маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП в том числе, больных ЗНО в Челябинской области;

дооснащение онкологических отделений паллиативной медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 210н «О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 года № 187н»;

внедрение регистра паллиативных пациентов;

расширение сети кабинетов паллиативной медицинской помощи (открытие кабинета ПМП в каждой медицинской организации, количество прикрепленного населения которого 100 тыс. и более человек);

формирование рабочей группы врачей по паллиативной медицинской помощи, онкологов, социальных работников, лидеров волонтерского движения

для разработки плана внедрения мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерскими движениями по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

Задача 19. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Челябинской области.

Задача 20. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Челябинской области – оказание очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Челябинской области, оказывающих помощь онкологическим больным, проведение дистанционных консилиумов с целью определения тактики обследования и лечения пациентов с ЗНО, участие специалистов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» в еженедельных видеоселекторных совещаниях Министерства здравоохранения Челябинской области с медицинскими организациями.

Задача 21. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

Задача 22. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Челябинской области.

Задача 23. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Челябинской области (организация взаимодействия с кафедрой Онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на базе которой проводится обучение специалистов в ординатуре, а также в рамках дополнительного профессионального образования по специальностям «Онкология», «Радиология», «Радиотерапия», «Ультразвуковая диагностика», «Рентгенология». Проведение учебного процесса на базе головного онкологического учреждения региона Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта). Обучение специалистов медицинских организаций по ряду специальностей (прежде всего по специальности «онкология»), участвующих в диагностическом и лечебном процессе на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий.

Направление медицинских работников, завершивших обучение в рамках целевого приема, по программам ординатуры по специальности «Онкология» в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Онкология» (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета Городская клиническая больница № 8, Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Аша», Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»). Поддержание в актуальном состоянии Регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников. Поддержание в актуальном состоянии электронной базы вакансий, своевременное размещение на официальных сайтах Министерства здравоохранения Челябинской области и медицинских организаций в сети Интернет. Оказание мер социальной поддержки, установленных региональными нормативными правовыми актами, а также иных мер материального и морального стимулирования, предусмотренных региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Челябинской области квалифицированными кадрами».

Задача 24. Создание и открытие центра протонной терапии, развитие объектов ядерной медицины – сотрудничество с Федеральным центром ядерной медицины, ядерно-оружейным комплексом.

Задача 25. Централизация патоморфологических исследований на базе филиалов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро», оснащение современным оборудованием за счет средств областного бюджета, закрепление за ними созданных ЦАОП: создание 7 центров патоморфологических исследований на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро» в городах: Челябинске, Златоусте, Миассе, Троицке, Магнитогорске, Аше; дооснащение данных центров оборудованием.

IV. План мероприятий региональной программы Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
1.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения:	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр медицинской профилактики» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОЦМП») (по согласованию)	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека
	1) снижение потребления табачной и алкогольной продукции	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию)	снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) с 5,3 литра до 4,8 литра к 2024 году: 2019 год – 5,1 литра; 2020 год – 5,1 литра; 2021 год – 5,0 литра; 2022 год – 4,9 литра; 2023 год – 4,9 литра; 2024 год – 4,8 литра
	Создание и развитие информационного ресурса: Какброситькурить.рф	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию)	повышение уровня информированности населения Челябинской области. Долю граждан, охваченных кампанией и мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области:
	Реализация информационной кампании, направленной на борьбу с никотиновой зависимостью и информирование населения о возможности обращения в	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); службы медицинской профилактики	2019 год – 22,5 процента;

кабинеты отказа от курения, с разработкой информационного ролика и ротацией на телевидении, организацией активного информирования населения с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)		медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
Проведение популяризационных акций, приуроченных к Дням с профильной тематикой (Всемирный День без табака, Международный День отказа от курения, Всероссийский День трезвости), с активизацией пропаганды медико-гигиенических знаний по формированию ЗОЖ и профилактике употребления психоактивных веществ в молодежной аудитории в школах, колледжах, ссузах, вузах, на дискотеках в форме проведения уроков здоровья, внеклассных часов, бесед с врачами-специалистами, викторин, анкетирования, экспресс-информации, демонстрации видеороликов, размещения наглядных средств информации (плакатов, баннеров, постеров), распространения памяток, с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	31 мая 2019 года, 11 сентября 2019 года 17 ноября 2019 года (далее ежегодно)	ГБУЗ «ЧОЦМП»; профилактическая и наркологическая службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение уровня информированности населения Челябинской области. Формирование приверженности к ведению здорового образа жизни с охватом к 2024 году 50 процентов населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
Проведение дней открытых дверей в поликлиниках и амбулаториях: с проведением консультативных приемов врачей-специалистов; с проведением экспресс-диагностики на содержание угарного газа и	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года согласно плану областных	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); профилактическая и наркологическая службы медицинских организаций	повышение уровня информированности у 50 процентов населения Челябинской области о факторах риска развития онкологических заболеваний: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов;

карбоксигемоглобина в крови, спирометрии, пульсоксиметрии, пикфлоуметрии; с измерением артериального давления, определением холестерина в крови; с демонстрацией видеоматериалов и раздачей памяток по отказу от курения и аспектам ЗОЖ; с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	информационно-образовательных акций Министерства здравоохранения Челябинской области	(по согласованию)	2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
Проведение интерактивной лекционной пропаганды по формированию ЗОЖ и негативного влияния курения на здоровье с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно): 2019 год – 1700 мероприятий; 2020 год – 1800 мероприятий; 2021 год – 1900 мероприятий; 2022 год – 2000 мероприятий; 2023 год – 2100 мероприятий; 2024 год – 2200 мероприятий	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года согласно плану областных информационно-образовательных акций Министерства здравоохранения Челябинской области	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); профилактическая и наркологическая службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	формирование приверженности к ведению здорового образа жизни. Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
Проведение акций «Меняю сигарету на яблоко», в том числе среди молодежи, с привлечением волонтеров-медиков и распространением печатной литературы о вреде табакокурения для здоровья с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года согласно плану областных информационно-образовательных акций Министерства здравоохранения Челябинской	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); профилактическая и наркологическая службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	мотивирование населения Челябинской области к ведению здорового образа жизни и к отказу от табака. Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента;

		области		2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
	Проведение межведомственного проекта «Начни с себя», направленного на повышение информированности государственных служащих социального блока по наиболее актуальным вопросам формирования здорового образа жизни (в формате семинаров и лекций) с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию)	повышение информированности государственных служащих социального блока по наиболее актуальным вопросам формирования здорового образа жизни. Повышение уровня информированности к 2024 году у 50 процентов населения Челябинской области о факторах риска развития онкологических заболеваний: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
	2) формирование культуры здорового питания			
	Проведение активного информационного освещения вопросов рационального питания, направленного на повышение уровня знаний населения по вопросам здорового питания, формирования ответственного отношения к своему здоровью (с использованием телевидения, радио, печати, Интернета). Представление отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно): 2019 год – 120 мероприятий; 2020 год – 140 мероприятий; 2021 год – 160 мероприятий; 2022 год – 180 мероприятий;	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	службы медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение уровня знаний населения по вопросам здорового питания, формирования ответственного отношения к своему здоровью. Долю граждан, мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов

2023 год – 220 мероприятий; 2024 год – 250 мероприятий			
Проведение просветительской работы (лекций, бесед, семинаров, совещаний, уроков здоровья и другое), направленной на пропаганду рационального питания среди населения всех целевых аудиторий и с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно): 2019 год – 700 мероприятий; 2020 год – 750 мероприятий; 2021 год – 800 мероприятий; 2022 год – 850 мероприятий; 2023 год – 900 мероприятий; 2024 год – 950 мероприятий	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские службы здравоохранения Челябинской области (профилактическая, гастроэнтерологическая, эндокринологическая, терапевтическая, педиатрическая) (по согласованию)	
Организация индивидуального краткого профилактического консультирования, школ здоровья по рациональному питанию, здоровому образу жизни для лиц с избыточной массой тела	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские службы здравоохранения Челябинской области (профилактическая, гастроэнтерологическая, эндокринологическая, терапевтическая, педиатрическая)	
Организация социологического опроса по поддержке инициативы об уголовной ответственности за фальсификацию продуктов питания в социальной сети «ВКонтакте». Представление отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию)	повышение уровня информированности к 2024 году у 50 процентов граждан населения Челябинской области по вопросам здорового питания: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента;

				2024 год – 50 процентов
Организация пропаганды рационального питания в рамках мероприятий «Территории здоровья» с организацией площадок и зоны питания «Живая кухня»	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года согласно плану организационных мероприятий Министерства здравоохранения Челябинской области	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОЦМП»	повышение уровня информированности к 2024 году у 50 процентов граждан населения Челябинской области по вопросам здорового питания: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов	
3) повышение физической активности				
Проведение акций, направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни: Всемирный день здоровья, Всемирный День защиты детей, областная акция по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков и других мероприятий с пропагандой физической активности и с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	7 апреля 2019 года 1 июня 2019 года 29 августа – 8 сентября 2019 года (далее ежегодно)	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); службы медицинской профилактики, педиатрические службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	формирование приверженности к здоровому образу жизни. Долю граждан, мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов	
Организация популяризации физической активности, в том числе среди лиц старше трудоспособного возраста, с использованием видео-селекторных технологий, школы здоровья для ветеранов, мастер-классов по обучению технике и основным принципам скандинавской ходьбы и с представлением отчета до 31 декабря	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); службы медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области, (по согласованию); Советы ветеранов войн	повышение уровня физической активности у населения Челябинской области. Долю граждан, мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов;	

2019 года (далее ежегодно)		(по согласованию)	2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
Проведение спортивных мероприятий в целях пропаганды здорового образа жизни и физической активности среди населения Челябинской области с участием медицинских работников, среди всех целевых аудиторий и с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно)	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	врачебно-физкультурная, профилактическая службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	формирование приверженности к ведению здорового образа жизни. Долю граждан, мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
Проведение регионального этапа Всероссийского проекта «Ходи, Россия» фестиваля здоровья и северной ходьбы, а также семинара для медицинских специалистов, организованного Добровольным физкультурным союзом	апрель 2019 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОЦМП (по согласованию)	содействие популяризации физической активности среди населения Челябинской области. Повышение уровня физической активности у населения Челябинской области
Проведение информирования населения о важности физической активности для сохранения здоровья посредством всех каналов массовой информации (телевидение, радио, печать) с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно): 2019 год – 120 мероприятий; 2020 год – 130 мероприятий; 2021 год – 140 мероприятий; 2022 год – 150 мероприятий;	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной врачебно-физкультурный диспансер» (по согласованию);	повышение уровня физической активности у населения Челябинской области. Формирование приверженности к ведению здорового образа жизни к 2024 году у 50 процентов населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента;

	2023 год – 170 мероприятий; 2024 год – 200 мероприятий		врачебно- физкультурная, профилактическая службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	2024 год – 50 процентов
Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
2.	Профилактика онкологических заболеваний	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП»	
	1) проведение акций, направленных на профилактику онкологических заболеваний (Всемирный День борьбы против рака)	4 февраля 2019 года (ежегодно)	ГБУЗ «ЧОЦМП»	информирование населения, повышение осведомленности населения Челябинской области о раннем выявлении онкологических заболеваний. Долю граждан, мотивированных к ведению здорового образа жизни, планируется к 2024 году довести до 50 процентов от населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
	2) проведение лекций и бесед, семинаров, мастер-классов по обучению приемам самообследования молочных желёз для населения с освещением вопросов ранней диагностики и профилактики злокачественных новообразований	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	профилактическая и онкологическая службы медицинских организаций Челябинской области	информирование населения, повышение осведомленности населения Челябинской области о раннем выявлении онкологических заболеваний с охватом населения: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов;

(далее именуются – ЗНО), направленных на повышение охвата населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами в целях раннего выявления ЗНО: 2019 год – 930 мероприятий; 2020 год – 940 мероприятий; 2021 год – 960 мероприятий; 2022 год – 970 мероприятий; 2023 год – 990 мероприятий; 2024 год – 1010 мероприятий			2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
3) проведение тематических совещаний, врачебно-фельдшерских конференций и семинаров по вопросам профилактики, диагностики и лечения ЗНО, по организации и проведению медико-гигиенического обучения и воспитания населения по вопросам профилактики ЗНО и формированию ЗОЖ и с представлением отчета до 31 декабря 2019 года (далее ежегодно): 2019 год – 120 мероприятий; 2020 год – 130 мероприятий; 2021 год – 140 мероприятий; 2022 год – 150 мероприятий; 2023 год – 160 мероприятий; 2024 год – 170 мероприятий	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	профилактическая и онкологическая службы медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение уровня знаний медицинских работников
4) подготовка печатного просветительского материала (брошюр, буклетов, памяток, листовок, плакатов) с информацией по профилактике ЗНО: 2019 год – 34 наименования печатных материалов общим тиражом 20 тыс. экземпляров;	с 1 февраля 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский	повышение уровня информированности населения Челябинской области о факторах риска развития онкологических заболеваний: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента;

2020 год – 37 наименований печатных материалов общим тиражом 25 тыс. экземпляров; 2021 год – 40 наименований печатного материала общим тиражом 30 тыс. экземпляров; 2022 год – 43 наименования печатных материалов общим тиражом 35 тыс. экземпляров; 2023 год – 46 наименований печатных материалов общим тиражом 40 тыс. экземпляров; 2024 год – 50 наименований печатных материалов общим тиражом 50 тыс. экземпляров		областной клинический центр онкологии и ядерной медицины (далее именуется – ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ») (по согласованию); центры медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области	2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
5) информирование населения по основным факторам риска возникновения новообразований, по вопросам формирования приверженности населения к здоровому образу жизни, профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний (телевидение, радио, публикации в прессе, Интернете): 2019 год – 200 мероприятий; 2020 год – 230 мероприятий; 2021 год – 260 мероприятий; 2022 год – 290 мероприятий; 2023 год – 320 мероприятий; 2024 год – 340 мероприятий	с 1 февраля 2019 года по 31 декабря 2024 года	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); центры медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение уровня информированности и онкологической настороженности населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
6) подготовка информационных роликов по ранней диагностике и самодиагностике ЗНО для	с 1 февраля 2019 года по 31 декабря	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	повышение уровня информированности и онкологической настороженности населения Челябинской области:

демонстрации на экранах в лечебных учреждениях, в передачах областного телевидения санитарно-просветительского характера и в онлайн-ресурсах. 2019 год – 300 демонстраций; 2020 год – 350 демонстраций; 2021 год – 400 демонстраций; 2022 год – 450 демонстраций; 2023 год – 500 демонстраций; 2024 год – 550 демонстраций	2024 года	(по согласованию); центры медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области	2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
7) проведение Дня открытых дверей для прохождения диспансеризации – «Диспансерная суббота» с целью выявления факторов риска развития заболеваний	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года. По мере необходимости (2-3 раза в год)	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	выявление факторов риска развития онкологических заболеваний населения Челябинской области. Повышение уровня информированности и онкологической настороженности к 2024 году у 50 процентов населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
8) реализация проекта «Рак – мифы и реальность»: проведение открытых информационных встреч врачей-онкологов с населением муниципальных образований Челябинской области для обсуждения проблем ЗНО	февраль 2019 года (ежегодно)	ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию); ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); службы медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение уровня информированности к 2024 году у 50 процентов граждан населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов

	9) подготовка и размещение наглядной справочной информации, баннерных кнопок в медицинских организациях и на сайтах о необходимости и порядке прохождения диспансеризации и профилактических осмотров всех медицинских организаций Челябинской области	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	службы медицинской профилактики медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами к 2024 году. Повышение уровня информированности населения Челябинской области: 2019 год – 22,5 процента; 2020 год – 28 процентов; 2021 год – 33 процента; 2022 год – 38,8 процента; 2023 год – 44 процента; 2024 год – 50 процентов
	10) анализ охвата населения, прошедшего профилактические медицинские осмотры, в том числе диспансеризацию (первый и второй этапы)	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Медицинские организации Челябинской области (по согласованию); ГБУЗ «ЧОЦМП» (по согласованию)	охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией до 70 процентов к 2024 году
Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
3.	Мероприятия по профилактике онкологических заболеваний	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области (по согласованию); ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	
	проведение маммографического скрининга женщин старше 40 лет 1 раз в 2 года с целью раннего выявления ЗНО молочной железы	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	оснащение медицинских организаций маммографическим оборудованием, увеличение охвата подлежащего обследованию контингента. Увеличение удельного веса I-II стадий ЗНО молочной железы до 75 процентов
	проведение скринингового определения уровня простатического специфического антигена (далее	с 1 июля 2019 года по 31 декабря	Министерство здравоохранения Челябинской области;	увеличение охвата подлежащего обследованию контингента, увеличение удельного веса I-II стадий ЗНО

именуется – ПСА-скрининг) мужчин старше 50 лет 1 раз в 2 года с целью раннего выявления ЗНО предстательной железы	2024 года	ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	предстательной железы до 70 процентов
проведение осмотра населения в смотровых кабинетах: женщин старше 20 лет и мужчин старше 40 лет 1 раз в год с целью выявления ЗНО визуальных локализаций	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	увеличение охвата подлежащего обследованию контингента, увеличение удельного веса выявленных случаев I-II стадий ЗНО молочной железы до 75 процентов; предстательной железы до 70 процентов; ЗНО прямой кишки до 70 процентов; ЗНО шейки матки до 70 процентов
проведение цитологического скрининга шейки матки 1 раз в 3 года женщинам 21-69 лет в рамках отдельного регионального приказа с централизацией цитологического исследования и внедрением метода жидкостной цитологии	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	увеличение охвата подлежащего обследованию контингента и централизация цитологических исследований, внедрение жидкостной цитологии для увеличения удельного веса выявленных случаев I-II стадий ЗНО шейки матки до 70 процентов
внедрение в качестве пилотного проекта по выявлению ЗНО бронхов, легких низкодозной компьютерной томографии у населения старше 55 лет, имеющих стаж табакокурения более 30 лет по 1 пачке в день и более или 15 лет по 2 пачки в день	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	формирование группы риска и проведение низкодозной компьютерной томографии (далее именуется – НДКТ) для отработки методологии по раннему выявлению ЗНО бронхов, легких
проведение низкодозной компьютерной томографии среди населения старше 55 лет, имеющих стаж табакокурения более 30 лет по 1 пачке в день и более или 15 лет по 2 пачки в день с целью выявления ЗНО бронхов, легких	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	увеличение охвата подлежащего обследованию контингента и увеличение удельного веса выявленных случаев I-II стадий ЗНО бронхов, легких до 45 процентов
проведение анализа кала на скрытую кровь (население старше 50 лет) в	с 1 января 2020 года	Министерство здравоохранения	увеличение охвата подлежащего обследованию контингента, увеличение

рамках отдельного регионального приказа с целью выявления ЗНО толстого кишечника	по 31 декабря 2024 года	Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	удельного веса выявленных случаев I-II стадий ЗНО ободочной кишки до 55 процентов, прямой кишки до 70 процентов
ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства (население старше 50 лет) 1 раз в год с целью выявления ЗНО гепатобилиарной зоны и забрюшинного пространства (почки)	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	увеличение охвата подлежащего обследованию контингента, увеличение удельного веса выявленных случаев I-II стадий ЗНО печени до 25 процентов; почек до 75 процентов
усилить работу с группой пациентов с предопухолевыми заболеваниями пищевода и желудка с проведением гастроскопии с биопсией 1 раз в год	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	увеличение охвата указанной категории пациентов гастроскопией с биопсией с 40 процентов до 75 процентов, увеличение удельного веса выявленных случаев I-II стадий ЗНО пищевода и желудка до 45 процентов
введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска специального перечня процедур скрининга:	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	маммографическое исследование женского населения старше 40 лет; ПСА-исследование мужского населения старше 50 лет; проведение НДКТ для населения старше 55 лет со стажем курения более 30 лет
1) персональный учет скрининговых программ (скрининговый регистр)	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	контроль охвата контингента скрининговыми программами, достижение показателей раннего выявления ЗНО указанных выше локализаций
2) регулярный анализ результатов работы скрининговых программ и смотровых кабинетов в ежеквартальном режиме, организационно-методическим отделом ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	контроль охвата контингента скрининговыми программами, достижение показателей раннего выявления ЗНО указанных выше локализаций
3) анализ медицинской помощи в	с 1 июля	Министерство	выявление дефектов организации работы

медицинских организациях по профилю «онкология» врачами-онкологами и врачами-методистами ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» с выездом в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология»	2019 года по 31 декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	по раннему выявлению и последующая коррекция
4) проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление), согласно графику	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	повышение онконастороженности среди врачей амбулаторно-поликлинического звена
5) разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете Министерства здравоохранения Челябинской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	выявление дефектов организации работы по раннему выявлению и последующая коррекция
6) разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	контроль охвата контингента скрининговыми программами, достижение показателей раннего выявления ЗНО указанных выше локализаций

Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.	Мероприятия, направленные на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы: 1) мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания: учет пациентов с подозрением на ЗНО (1а клиническая группа) в центрах амбулаторной онкологической помощи (далее именуется – ЦАОП) с целью своевременного дообследования («зеленый коридор» и маршрутизация) в соответствии со сроками, регламентируемыми Порядком оказания специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», в том числе путем направления в ЦАОПы и амбулаторные центры молочной железы и легкого на базе поликлиники ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ». Учет пациентов с предраковыми заболеваниями	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области	сокращение сроков дообследования пациентов с подозрением на ЗНО согласно Порядку оказания специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология». Начало специального лечения у 90 процентов пациентов с диагнозом ЗНО, обратившихся в центры молочной железы и легкого, в течение 30 дней с момента обращения. Сокращение сроков дообследования пациентов с подозрением на ЗНО согласно Порядку оказания специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»
	открытие на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» «Центра легкого» с целью сокращения и оптимизации маршрута пациента с подозрением на ЗНО легкого за счет	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»,	сокращение сроков дообследования и своевременное получение специального лечения пациентов с ЗНО легких согласно Порядку оказания

своевременного дообследования (компьютерная томография с контрастным усилением, бронхоскопия с эндо-УЗИ/FNA в условиях манипуляционных кабинетов, морфологическая верификация, иммуногистохимические исследования, молекулярно-генетические исследования согласно клиническим рекомендациям), своевременное направление для получения специального лечения данной категории пациентов		руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»
открытие на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» «Центра молочной железы» с целью сокращения и оптимизации маршрута пациента с подозрением на ЗНО молочной железы за счет своевременного дообследования (томосинтез, магнитно-резонансная томография, трепан-биопсия в условиях манипуляционных кабинетов, вакуумная аспирационная биопсия под контролем маммографии, маркировка опухоли имплантируемым маркером, морфологическая верификация, иммуногистохимические исследования, молекулярно-генетические исследования согласно клиническим рекомендациям), своевременное направление для получения специального лечения данной категории пациентов	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	сокращение сроков дообследования и своевременное получение специального лечения пациентов с ЗНО молочной железы согласно Порядку оказания специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»
внесение отдельного тарифа	с 1 января	Министерство	формирование отдельных тарифов на

обязательного медицинского страхования на диагностические мероприятия (скрининговые) выявления ЗНО	2020 года по 31 декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	маммографическое исследование, ПСА-исследование, осмотр в смотровом кабинете (мужском, женском), НДКТ-обследование, цитологический мазок, проведение цитологического исследования и другие
открытие 16 центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих полным спектром оборудования и специалистов иных специальностей, необходимых для комплексной и быстрой диагностики основных видов ЗНО на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности путем поэтапного перевода и объединения первичных онкологических кабинетов в первичные онкологические отделения, организация службы психосоциальной поддержки, медицинской реабилитации и паллиативной помощи. Помимо проведения «онкопоиска», функциями данных центров амбулаторной онкологической помощи будут являться: диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, мониторинг лечения:	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ», руководители медицинских организаций Челябинской области	сокращение сроков диагностики и повышение ее качества. По мере открытия ЦАОП обновление маршрутов пациентов для скорейшего дообследования и начала специального лечения
на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»; на базе Автономной некоммерческой	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года		

организации «Центральная медико-санитарная часть» г. Магнитогорска			
на базе Муниципального автономного учреждения здравоохранения Ордена Знак Почета Городской клинической больницы № 8; на базе Негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»; на базе Муниципального автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городской клинической больницы № 1; на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2» (далее именуется – ГБУЗ «ООД № 2»); на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года		
на базе Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства»; на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Златоуст»; на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года		

«Городская больница № 1 г. Аша»; на базе Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Городская клиническая больница № 6; на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»			
на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Варна»; на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицк»; на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск»; на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	с 1 января 2023 года по 31 декабря 2023 года		
1) совершенствование клинико- лабораторной службы:			
централизация патоморфологических исследований на базе филиалов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро», оснащение за счет средств областного бюджета патоморфологических лабораторий современным оборудованием (гистосканер – 7; иммуногистостейнер – 4; система обработки тканевых образцов ИВД автоматическая – 9; устройство для заливки гистологических образцов – 17;	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области	сокращение сроков прижизненной морфологической диагностики и повышения ее качества, обеспечение маршрутизации исследования гистологического материала до 15 дней

микротом ротационный – 22; микротом криостатический – 7; устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД – 10; программное обеспечение для автоматизации лабораторных исследований – 5; микроскоп световой стандартный – 26; микроскоп световой исследовательского класса – 6; аппарат для заключения гистологических срезов – 8; программно-аппаратный комплекс для макросъемки – 4; станция вырезки операционно-биопсийного материала – 4; принтер для маркировки гистологических кассет и микропрепаратов – 4) и закрепление за ними созданных ЦАОП			
создание 7 центров патоморфологических исследований на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро» в городах: Челябинске, Златоусте, Миассе, Троицке, Магнитогорске, Аше и дооснащение данных центров оборудованием			
приобретение секвенатора NGS для лабораторно-диагностической службы ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских	внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» и обеспечение проведения лекарственной терапии в соответствии с клиническими
внедрение новых диагностических технологий на базе лабораторно-диагностической службы ГБУЗ			

«ЧОКЦОиЯМ» (цитогенетических и молекулярно-генетических, в том числе секвенирование нового поколения): при раке легкого; при меланоме; при колоректальном раке; при раке молочной железы; при раке эндометрия; при карциноме щитовидной железы; при раке яичников; при раке желудка; при опухолях головы и шеи; при раке предстательной железы; при раке почки	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2019 года	организаций Челябинской области (по согласованию)	рекомендациями с применением персонифицированного подхода в назначении таргетной и иммунотерапии. Сокращение и оптимизация маршрута пациента с подозрением на ЗНО для своевременной морфологической верификации и для своевременного направления на получение специального лечения и проведения контроля качества оказания помощи по специальности «Патологическая анатомия» у пациентов с онкопатологией
открытие на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» референс-центра патоморфологических, иммуногистохимически исследований	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	увеличение укомплектованности штатного расписания врачами-онкологами со снижением коэффициента совместительства с 1,52 до 1,4
2) увеличение числа специалистов: оказание мер социальной поддержки, установленных региональными нормативными правовыми актами, а также иных мер материального и морального стимулирования,	с 1 сентября 2020 года по 31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители	обеспечение медицинских организаций врачами-онкологами, оказывающими помощь онкологическим больным в соответствии с планами организации ЦАОП

	предусмотренных региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Челябинской области квалифицированными кадрами». Направление медицинских работников, завершивших обучение в рамках целевого приема, по программам ординатуры по специальности «онкология»:		медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	с 1 января 2020 года по 25 марта 2022 года		консультация специалистов амбулаторной онкологической сети специалистами ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» в еженедельном режиме, что будет способствовать сокращению сроков дообследования и ожидания специального лечения до установленных Порядком оказания специализированной помощи по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», и дальнейшего лечения в соответствии с клиническими рекомендациями:
	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета Городская клиническая больница № 8; Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2»; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»	с 1 сентября 2022 года по 31 декабря 2022 года		2019 год – 100 консультаций; 2020 год – 130 консультаций; 2021 год – 150 консультаций; 2022 год – 180 консультаций; 2023 год – 220 консультаций; 2024 год – 250 консультаций.
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст»; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	с 1 сентября 2023 года по 31 декабря 2023 года		Контроль сроков проведения

«Городская больница № 1 г. Аша»; Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»			дообследования пациентов до
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна»; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск»; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым». Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи в еженедельном режиме. Электронная консультация организуется для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или с впервые выявленным ЗНО, симптоматических больных с целью определения дальнейшего диагностического и тактического поиска, планирования возможного визита пациента в онкологический диспансер.	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года		установления диагноза и сроков ожидания специального лечения совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, усовершенствование «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на ЗНО

Передача данных о пациенте консультанту поликлиники обеспечивается в соответствии с формой электронной амбулаторной карты с использованием сети Интернет. Длительность ответа консультанта не превышает 3 рабочих дней с момента получения электронной амбулаторной карты			
3) формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	с 1 июля 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	увеличение процента высокотехнологичного лечения – конформной лучевой терапии с 20 процентов до 60 процентов
4) повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: переоснащение отделений линейными ускорителями и гамма-терапевтическими аппаратами; при увеличении сроков ожидания начала лучевой терапии сверх установленных возможен переход работы аппаратов с двухсменного графика работы на трехсменный; введение низкодозного СКТ-скрининга рака легкого; увеличение доступности оказания	с 1 июля 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	

	помощи – введение 6-дневной рабочей недели; дежурство докторов «на дому» с необходимым выездом по экстренным показаниям; организация референсного центра удаленного консультирования, телемедицинских консультаций, второго мнения			
Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.	Мероприятия по совершенствованию специализированной медицинской помощи			
	1) переоснащение медицинских организаций третьего уровня, оказывающих помощь пациентам по профилю «онкология»: ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»; ГБУЗ «ООД № 2»; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» (далее именуется – ГБУЗ «ООД № 3»); Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОДКБ»)	с 1 июня 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	сокращение времени ожидания исследований, внедрение новых технологий, совершенствование методов диагностики и лечения. ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» в 2019 году – УЗИ-аппарат экспертного класса; видеоэндоскопический комплекс; видеогастроскоп; видеобронхоскоп; видеоколоноскоп; ультразвуковой видеобронхоскоп; ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов); ультразвуковой видеогастроскоп; аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии; аппарат брахитерапии; ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультилифколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания

				пациента; в 2020 году – маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой, рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места, передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга, передвижной палатный рентгеновский аппарат, оборудование для ПЭТ-КТ, магнитно-резонансной томографии, установка дистанционной гамма-терапии, аппарат брахитерапии, цифровой рентгеновский симулятор, УЗИ-аппарат экспертного класса, микроскоп световой, видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп, автоматизированный иммуноферментный анализатор, биохимический анализатор, гематологический анализатор, анализатор газов крови и электролитов; в 2021 году – ускорительный комплекс с энергией 18-25 МэВ с мультифоллиматором, УЗИ-аппарат экспертного класса, микроскоп световой универсальный, микроскоп флюоресцентный; в 2022 году – микроскоп световой универсальный, анализатор мочи; в 2023 году – микроскоп световой универсальный. ГБУЗ «ООД № 2» в 2019 году – аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких; монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты
--	--	--	--	--

				сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур; аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги; УЗИ-аппарат экспертного класса; видеоэндоскопический комплекс; видеогастроскоп; видеоколоноскоп; гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории); стол операционный хирургический многофункциональный универсальный; потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли); установка дистанционной гамма-терапии 60 Со или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ; аппарат брахитерапии; система компьютерного дозиметрического планирования сеансов 3D-облучения; в 2020 году – монитор хирургический, аппарат ИВЛ, стол операционный хирургический, потолочный бестеневой светильник стационарный, оборудование для ПЭТ-КТ, МСКТ, ускорительный комплекс с энергией 5-10 МэВ, переносной УЗИ, микроскоп световой, видеоколоноскоп, биохимический анализатор, анализатор газов крови, центрифуга; в 2021 году – бронхоскоп ширококанальный, аппарат
--	--	--	--	--

				УЗИ с интраоперационным датчиком, маммограф цифровой, рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места, дозкалибратом, МСКТ, автоматический инжектор-шприц; в 2022 году – стол операционный хирургический, потолочный бестеневой светильник стационарный, переносной УЗИ-аппарат; автоматизированный иммуноферментный анализатор, биохимический анализатор, коагулометр четырехканальный, в 2023 году – дозкалибратор, гамма-камера, анализатор мочи. ГБУЗ «ООД № 3» в 2019 году – аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких; монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур; аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги; 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; маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой; УЗИ-аппарат среднего класса; переносной УЗИ-аппарат; анализатор газов крови и электролитов; стол операционный хирургический; многофункциональный универсальный; потолочный бестеновой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли); в 2020 году – монитор хирургический, аппарат ИВЛ, рентгенодиагностический центр на 3 рабочих места, передвижной палатный рентгеновский аппарат, цифровой рентгеновский симулятор, аппаратура для абсолютной дозиметрии, УЗИ-аппарат экспертного класса, микроскоп световой универсальный, биохимический анализатор, анализатор газов крови и электролитов; в 2021 году – портативный аппарат ИВЛ, потолочный бестеновой светильник, коагулометр четырехканальный, анализатор мочи; в 2022 году – МСКТ, автоматический инжектор-шприц; ГБУЗ «ЧОДКБ» в 2019 году – аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги; передвижной палатный рентгеновский
--	--	--	--	---

				аппарат; в 2020 году – монитор хирургический, аппарат ИВЛ; в 2022 году – аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких
2) централизация патоморфологических исследований на базе филиалов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро» с созданием 7 центров патоморфологических исследований в городах: Челябинске, Златоусте, Миассе, Троицке, Магнитогорске, Аше и дооснащение данных центров оборудованием; 2) оснащение за счет средств областного бюджета патоморфологических лабораторий современным оборудованием (гистосканер – 7; иммуногистостейнер – 4; система обработки тканевых образцов ИВД автоматическая – 9; устройство для заливки гистологических образцов – 17; микротом ротационный – 22; микротом криостатический – 7; устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД – 10; программное обеспечение для автоматизации лабораторных исследований – 5; микроскоп световой стандартный – 26; микроскоп световой	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	сокращение сроков прижизненной морфологической диагностики и повышения ее качества, обеспечение маршрутизации исследования гистологического материала до 15 дней	

исследовательского класса – 6; аппарат для заключения гистологических срезов – 8; программно-аппаратный комплекс для макросъемки – 4; станция вырезки операционно-биопсийного материала – 4; принтер для маркировки гистологических кассет и микропрепаратов – 4) и закрепление за ними созданных ЦАОП			
приобретение секвенатора NGS для лабораторно-диагностической службы ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» и обеспечение проведения лекарственной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями с применением персонифицированного подхода в назначении таргетной и иммунотерапии. Сокращение и оптимизация маршрута пациента с подозрением на ЗНО для своевременной морфологической верификации и для своевременного направления на получение специального лечения и проведения контроля качества оказания помощи по специальности «Патологическая анатомия» у пациентов с онкопатологией
внедрение новых диагностических технологий на базе лабораторно-диагностической службы ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (цитогенетических и молекулярно-генетических, в том числе секвенирование нового поколения): при раке легкого; при меланоме; при колоректальном раке; при раке молочной железы; при раке эндометрия; при карциноме щитовидной железы; при раке яичников; при раке желудка; при опухолях головы и шеи; при раке предстательной железы; при раке почки	1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2019 года		

разработка концепции и открытие на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» референс-центра патоморфологических, иммуногистохимических исследований	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	увеличение укомплектованности штатного расписания врачами-онкологами со снижением коэффициента совместительства с 1,52 до 1,4
3) увеличение объемов эндоскопических операций, внедрение новых методов хирургического вмешательства	с 1 июля 2020 года по 31 декабря 2021 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	повышение количества эндоскопических операций на ЗНО желудка к 2024 году на 5 процентов, ЗНО толстого кишечника – на 25 процентов, ЗНО почки – на 10 процентов, ЗНО яичников – на 25 процентов, ЗНО бронхов, легких – на 10 процентов
4) оснащение ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» и ГБУЗ «ООД № 2» радиотерапевтическим оборудованием. Переоснащение отделений линейными ускорителями и гамма-терапевтическими аппаратами; в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» установка линейного ускорителя и замена 2-х гамма-аппаратов, в ГБУЗ «ООД № 2» – 1 линейный ускоритель и гамма-аппарат с многолепестковым коллиматором. Увеличение процента высокотехнологичного лечения – конформной лучевой терапии, при	с 1 июля 2020 года по 31 декабря 2022 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	увеличение доли использования методов конформного лечения на линейных ускорителях с 20 процентов до 60 процентов к 2022 году

увеличении сроков ожидания начала лучевой терапии сверх установленных возможен переход работы аппаратов с 2-х сменного графика работы на 3-х сменный			
5) обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в соответствии с требованиями клинических рекомендаций на основании результатов иммуногистохимических и цитогенетических исследований	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	проведение лекарственной терапии в полном соответствии с требованиями клинических рекомендаций
6) формирование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля: проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи, совершенствование мер; проведение ведомственного контроля качества медицинской помощи; проверка медицинской документации страховыми медицинскими компаниями	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	разработка организационных мероприятий с целью улучшения оказания специализированной помощи по профилю «онкология»
7) в соответствии с региональным приказом о маршрутизации пациентов по профилю «онкология» оказание экстренной медицинской помощи пациентам при осложнениях ЗНО возлагается на медицинские организации первого и второго уровня	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); руководители медицинских	разработка организационных мероприятий с целью улучшения оказания специализированной помощи по профилю «онкология»

			организаций Челябинской области (по согласованию)	
Реабилитация онкологических пациентов				
6.	Мероприятия по реабилитации онкологических пациентов:			
	1) использование лечебной базы учреждений общей сети для реабилитации пациентов с ЗНО в соответствии с клиническими рекомендациями, ориентируясь на общие принципы реабилитации пациентов после проведённых хирургических вмешательств и/или химиотерапии (меры по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная лимфодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь, фотодинамическая терапия)	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	восстановление состояния здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения. Открытие центров реабилитации онкологических больных (прежде всего на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ», ГБУЗ «ООД № 2») к 2024 году
	2) формирование рабочей группы онкологов, психологов и специалистов по медицинской реабилитации для разработки плана внедрения мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов с ЗНО, определение центров, отработка маршрутизации	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2019 года		
	3) приобретение необходимого оборудования и обучение персонала по физиотерапии и реабилитации в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2021 года		
	4) лицензирование ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» по физиотерапии и	с 1 января 2021 года		

	медицинской реабилитации, формирование штатного расписания в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» с учетом развития направления реабилитации	по 31 декабря 2021 года		
	5) организация реабилитационного центра для онкологических пациентов на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» и ГБУЗ «ООД № 2»	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года		
Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
7.	Мероприятия по развитию паллиативной помощи (далее именуется – ПМП) онкологическим пациентам:		Министерство здравоохранения Челябинской области; (по согласованию) ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»	увеличение доступности и качества оказания паллиативной помощи больным с ЗНО
	1) формирование межрайонных центров паллиативной медицинской помощи, имеющих методологическое подчинение онкологическому центру паллиативной медицинской помощи ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»: Межрайонный центр ПМП г. Миасса (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»: кабинет ПМП для больных ЗНО, кабинет ПМП для соматических больных, выездная патронажная служба, онкологическое отделение ПМП, отделение ПМП)	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2020 года		
	Межрайонный центр ПМП г. Верхнеуральска (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Верхнеуральск»: кабинет ПМП, выездная бригада, отделение ПМП,	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2020 года		

отделение сестринского ухода, онкологическое отделение ПМП)			
Межрайонный центр ПМП г. Магнитогорск (ГБУЗ «ООД № 2»: кабинет ПМП, отделение онкологическое ПМП, отделение сестринского ухода Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», выездная бригада)	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2020 года		
Онкологический центр ПМП (ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»: кабинет противоболевой терапии, онкологическое отделение ПМП, онкологическое отделение ПМП г. Коркино)	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2020 года		
2) обновление приказа по маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, в том числе больных ЗНО в Челябинской области	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года		
3) дооснащение онкологических отделений паллиативной медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н от 31 мая 2019 г. «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2021 года		

общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»			
4) внедрение регистра паллиативных пациентов	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		
5) расширение сети кабинетов паллиативной медицинской помощи (открытие кабинета ПМП в каждой медицинской организации, количество прикрепленного населения у которого 100 тыс. человек и более)	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года		
6) противоболевые кабинеты организованы на базе онкодиспансеров	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года		
7) формирование рабочей группы врачей по паллиативной медицинской помощи: онкологов, социальных работников, лидеров волонтерского движения для разработки плана внедрения мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерскими движениями по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2019 года		
8) разработка и принятие совместного приказа Министерства здравоохранения	с 1 июля 2019 года		

	Челябинской области и Министерства социальных отношений Челябинской области об обеспечении нуждающихся граждан необходимыми изделиями медицинского назначения, включая дыхательную аппаратуру, на дому	по 31 декабря 2020 года		
	9) проведение научно-практической конференции совместно с Министерством здравоохранения Челябинской области и Министерством социальных отношений Челябинской области, главным внештатным реабилитологом Министерства здравоохранения Челябинской области для повышения знаний врачебного сообщества в области паллиативной медицинской помощи, реабилитации, социальной помощи тяжелобольным пациентам Челябинской области	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года		
	10) организована и функционирует «горячая линия» по вопросам паллиативной помощи, противоболевой терапии	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года		
Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Челябинской области				
8.	Мероприятия, направленные на организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Челябинской области			
	1) ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра (популяционный раковый регистр) на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» согласно федеральному законодательству.	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию);	формирование полных, достоверных сведений об онкоэпидемиологической ситуации в регионе с целью усовершенствования оказания специализированной медицинской

Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании регионального сегмента Федерального ракового регистра; в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 24.12.2010 г. № 1690/1 «О создании единого автоматизированного ракового регистра Челябинской области» во всех первичных онкологических кабинетах установлен популяционный раковый регистр. Онколог первичного онкологического кабинета имеет возможность работать со своим контингентом, используя базу данных регистра. Вся информация по диспансерным посещениям заносится врачом-онкологом в регистр, мониторируется информация о пациентах, которые не приходили на прием в регламентированные сроки, а также имеется возможность сформировать контингент пациентов, которых необходимо пригласить на прием (регистр позволяет сформировать и распечатать приглашение на прием). Сотрудниками организационно-методического отдела ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» проводится		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинской областной информационно-аналитический центр» (далее именуется – ГБУЗ ЧОМИАЦ) (по согласованию)	помощи по профилю «онкология»; формирование системы оценки явок пациентов для диспансерного наблюдения с использованием функционала популяционного ракового регистра. Проведение очных и заочных телемедицинских консультаций, консилиумов для медицинских организаций Челябинской области силами специалистов ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» в течение 2 рабочих дней с момента получения заявки и медицинской документации пациента. По отдельному плану (не менее 10 мероприятий в течение года). Кадровое обеспечение (IT-специалист, заведующий поликлиническим отделением, заведующий профилактическим отделением, специалист организационно-методического отдела)
--	--	---	--

систематический анализ охвата онкологического контингента диспансерными явками к врачу-онкологу. Таким образом, популяционный раковый регистр является эффективным инструментом для диспансерного наблюдения онкологических пациентов			
2) оказание очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Челябинской области, оказывающих помощь онкологическим больным. Разработка на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» регламента проведения телемедицинских консультаций с целью повышения доступности и качества телемедицинских услуг населению, повышения качества при постановке диагноза и выборе технологий лечения с привлечением врачей и специалистов ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ». Разработка региональной телемедицинской информационной системы. Сформировать структурное подразделение в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» для проведения телемедицинских консультаций. Проведение консультаций по ряду показаний: определение методов диагностики и тактики лечения при тяжелых, атипично протекающих или редких	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); ГБУЗ ЧОМИАЦ (по согласованию)	проведение очных и заочных телемедицинских консультаций, консилиумов для медицинских организаций Челябинской области силами специалистов ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» в течение 2 рабочих дней с момента получения заявки и медицинской документации пациента

заболеваниях, а также при отсутствии эффекта от проводимой терапии; необходимость использования диагностических и лечебных технологий, отсутствующих на территориях муниципальных образований Челябинской области; консультация пациентов, по тяжести состояния нуждающихся в переводе в федеральное учреждение здравоохранения для оказания специализированного лечения; необходимость определения показаний для выполнения специализированного или высокотехнологичного вида терапевтической помощи и хирургического вмешательства; поиск альтернативных путей решения клинической задачи			
3) проведение дистанционных консилиумов с целью определения тактики обследования и лечения пациентов с ЗНО	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		
4) участие специалистов ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» в еженедельных видеоселекторных совещаниях Министерства здравоохранения Челябинской области с медицинскими организациями: разбор клинических случаев для повышения знаний специалистов в рамках видеоселекторных мероприятий; по вопросам ранней диагностики ЗНО;	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		

по разбору запущенных случаев ЗНО; по вопросам внедрения требований клинических рекомендаций			
5) организация и проведение ряда научно-практических мероприятий главным внештатным специалистом- онкологом Минздрава Челябинской области по вопросам организации онкологической помощи, профилактики, диагностики, лечения онкологических больных	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		не менее 5 мероприятий в год
6) проведение заседаний Челябинской областной общественной организации «Ассоциации врачей онкологического профиля»	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		не менее 20 мероприятий в год
7) анализ исполнения маршрутизации пациентов онкологического профиля с внесением изменений с учетом ЦАОП, изменения оснащенности и кадрового обеспечения медицинских организаций	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		соблюдение маршрутизации с целью улучшения доступности и своевременности оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным
8) кураторство муниципальных образований Челябинской области работниками ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ». Закрепление за каждым муниципальным образованием врача- онколога и врача-методиста ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» с целью анализа медицинской помощи в медицинских организациях по профилю «онкология» с выездом в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология», а также еженедельная сверка и методическая помощь, консультации по	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года		ежегодно в плановом режиме и по потребности (не менее 50 консультаций в год)

дообследованию и направлению на специальное лечение лиц с подозрением и/или с установленным диагнозом ЗНО			
9) взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами. Участие специалистов онкологической службы Челябинской области в научно-практических мероприятиях, организуемых Ассоциацией онкологов России (далее именуется – АОР) и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» (далее именуется – ФГБУ НМИЦ им. Н.Н. Блохина); обучение на рабочем месте в ФГБУ НМИЦ им. Н.Н. Блохина; проведение очных и заочных телемедицинских консультаций, консилиумов для пациентов ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» силами специалистов ФГБУ НМИЦ им. Н.Н. Блохина (по мере необходимости); непрерывное повышение квалификации специалистов ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий АОР;			ежегодно в плановом режиме и по потребности (не менее 50 консультаций в год)

внедрение и проведение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций: кибернож, отделение радионуклидной терапии, радиочастотная абляция метастазов печени, бронхопластические операции, брахитерапия рака предстательной железы, отделение онкоофтальмологии, проведение высокодозной химиотерапии с планируемым открытием центра трансплантации костного мозга			
10) обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности: проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи, совершенствование мер; проведение ведомственного контроля качества медицинской помощи; проверка медицинской документации страховыми медицинскими компаниями	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию)	усовершенствование к 2024 году системы внутреннего контроля качества помощи пациентам онкологического профиля в медицинских организациях с целью обеспечения выполнения критериев оценки качества медицинской помощи
11) формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Челябинской области:	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию);	граждане используют услуги Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, в котором доступны услуги и сервисы: запись на прием к врачу; запись на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.
для обеспечения оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов, а также мониторинга, планирования и	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2021 года	ГБУЗ ЧОМИАЦ (по согласованию)	К концу 2020 года в Челябинской

управления потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению реализована система электронной очереди и удаленной записи для амбулаторных и стационарных пациентов в рамках региональной медицинской системы			области посредством централизованной системы (подсистемы) «Управление льготным лекарственным обеспечением» организовано своевременное обеспечение населения льготными лекарственными препаратами, мониторинг остатков лекарственных препаратов в медицинских и аптечных организациях, автоматизирован весь процесс от формирования заявки медицинской организацией на закупку лекарственных препаратов до получения сведений о выданных лекарственных препаратах. К 2023 году в Челябинской области будет осуществляться мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованным системам (подсистемам): «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями». К 2023 году в Челябинской области функционирует централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации второго и третьего уровней, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Сокращено время ожидания гражданами медицинской помощи за счет реализации
для анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» и формирования механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных внедрена унификация ведения электронной медицинской документации и справочников в рамках региональной медицинской системы	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года		
использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2022 года		
все медицинские организации Челябинской области подключены к защищенной ведомственной сети передачи Министерства здравоохранения Челябинской области и рабочие места онкологов оснащены компьютерной техникой	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2022 года		
внедрение механизмов обратной связи на региональной портале электронной записи на прием к врачу в разделе «Личный кабинет» и информирование населения о внедрении механизма	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2022 года		

обратной связи на сайтах учреждений; граждане Челябинской области используют услуги и сервисы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года		системы управления маршрутизацией и потоками пациентов, запись на обследования к узким специалистам медицинских организаций второго и третьего уровней обеспечивается в структурных подразделениях медицинских организаций на приеме у врача
12) предпринимаются организационные меры по взаимодействию с главами муниципальных образований Челябинской области. В 2018 году во всех муниципальных образованиях Челябинской области утвержден План первоочередных мероприятий («Дорожная карта») (далее именуется – План), направленный на снижение смертности населения от онкологических заболеваний в 2018-2020 годах (утверждается главным врачом, согласуется главой муниципального образования и Министром здравоохранения Челябинской области). В Плане отражен перечень мероприятий, направленных на совершенствование работы онкологической службы: 1) мероприятия по ранней диагностике ЗНО (скрининги): активное приглашение населения на диагностику охвата населения скрининговыми и профилактическими программами,	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (по согласованию); главы муниципальных образований Челябинской области (по согласованию)	повышение охвата населения профилактическими программами, оптимизация дообследования, повышение качества специального лечения, снижение смертности населения от новообразований

через участковую сеть; обеспечение беспрепятственного прохождения пациентами профилактических осмотров, в том числе рентгеновского обследования молочной железы (далее именуется – ММГ), ПСА-скринингов, смотровых кабинетов, флюорографического обследования (далее именуется – ФОГ) и подобных («зеленый коридор», маршрутизация, дополнительные приемы, работа в выходные дни); обеспечение проведения полного перечня профилактических мероприятий раннего выявления ЗНО, принятых в регионе (ММГ, ПСА-скрининги, ФОГ, цитология в женских консультациях, смотровые кабинеты, другое); обеспечение работы достаточного количества смотровых кабинетов, исходя из количества прикрепленного населения определенных возрастных групп (100 процентов) как женских, так и мужских; замещение отсутствующих сотрудников смотровых кабинетов наличным персоналом (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 27.08.2010 г. № 1129 «Об организации работы смотровых кабинетов в учреждениях здравоохранения Челябинской области»); обеспечение 2-сменной			
---	--	--	--

работы маммографа и в выходные дни; обеспечение проведения цитологического метода исследования у 100 процентов женщин, подлежащих обследованию в женских консультациях и смотровых кабинетах; обеспечение бесперебойного проведения цитологического исследования, в том числе заключение договоров с другой цитологической лабораторией, консультационно-диагностическим центром и маршрутизация материалов; обеспечение диспансерного наблюдения пациентов с соматической патологией желудка с гастроскопией и биопсией 1 раз в год; подключение диагностических кабинетов (ММГ, ПСА, ФОГ, смотровых кабинетов, цитологической лаборатории) к скрининговому регистру; 2) 1а клиническая группа (с подозрением на ЗНО): обеспечение вызова пациентов из 1а клинической группы (с подозрением на ЗНО) на дообследование через участковую сеть; обеспечение своевременного дообследования («зеленый коридор» и маршрутизация) пациентов с подозрением на ЗНО в соответствии со сроками, регламентированными Порядком помощи; проведение всего набора методов диагностики ЗНО (маркеры; ультразвуковой диагностики;			
--	--	--	--

эндоскопия; гистологическое исследование; иммуногистологическое исследование и другое) из средств подушевого финансирования, в том числе. заключение межбольничных договоров; обеспечение проведения морфологической верификации диагноза, преимущественно на амбулаторном этапе в соответствии с установленными Порядком сроками; обеспечение сверки диагнозов ЗНО, выявленных после скринингов и профилактических осмотров, у врача-онколога; централизация заключений патоморфологических исследований на базе единого центра морфологических исследований «Патологоанатомическое бюро»; 3) первичный онкологический кабинет: обеспечение организации работы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» в части штатного расписания и укомплектование кадрами; организация разбора выявленных запущенных случаев ЗНО (100 процентов) на общепольничных конференциях, ежемесячно; обеспечение 100 процентов диспансерного наблюдения			
--	--	--	--

онкологических больных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 г. № 135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра», обеспечение контроля со стороны врача-онколога за корректностью заполнения свидетельств о смерти при ЗНО в части адекватности выбора причины смерти; обеспечение подключения к популяционному раковому регистру; обеспечение взаимодействия с муниципальным отделением ЗАГС в части сверки документов умерших от ЗНО; обеспечение взаимодействия с ПАО и отделениями судебно-медицинской экспертизы в части сверки документов умерших от ЗНО; обеспечение доступности и своевременности проведения адекватных методов обезболивания пациентов с ЗНО IV клинической группы; соблюдение положений статьи 67 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части обязательной аутопсии при ЗНО без верификации при жизни; 4) этап специализированной онкологической помощи (многопрофильная больница):			
---	--	--	--

	обеспечение первичного планирования пациентов с установленным диагнозом ЗНО в онкологическом диспансере; внедрение полного набора хирургических методик лечения при всех локализациях ЗНО; обеспечение полного арсенала и цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных с ЗНО			
Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
9.	Мероприятия по кадровому обеспечению медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:			
	1) обучение специалистов медицинских организаций по ряду специальностей, участвующих в диагностическом и лечебном процессе, на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется – ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России). Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников,	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России	организация взаимодействия с кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, на базе которой проводится обучение специалистов в ординатуре, а также в рамках дополнительного профессионального образования по специальностям «онкология», «радиология», «радиотерапия», «ультразвуковая диагностика», «рентгенология». Проведение учебного процесса на базе ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» в рамках государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта. Обеспечение медицинских организаций

	создание электронной базы вакансий			врачами-онкологами, оказывающими помощь онкологическим больным, в том числе в соответствии с планами организации ЦАОП
	2) направление медицинских работников, завершивших обучение в рамках целевого приема, по программам ординатуры по специальности «онкология» в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология»:	с 1 июля 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России	
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	с 1 января 2020 года по 25 марта 2021 года		обеспечение 8 онкологами, 8 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета Городская клиническая больница № 8	с 1 января 2021 года по 25 марта 2022 года		обеспечение 6 онкологами, 6 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1	с 1 января 2021 года по 25 марта 2022 года		обеспечение 9 онкологами, 9 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	с 1 января 2021 года по 25 марта 2022 года		обеспечение 11 онкологами, 11 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»	с 1 января 2021 года по 25 марта 2022 года		обеспечение 11 онкологами, 11 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	с 1 января 2022 года		обеспечение 11 онкологами, 11 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной

«Городская больница г. Златоуст»	по 25 марта 2023 года		сестрой процедурной
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Аша»	с 1 января 2022 года по 25 марта 2023 года		обеспечение 6 онкологами, 6 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6	с 1 января 2022 года по 25 марта 2023 года		обеспечение 8 онкологами, 8 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»	с 1 января 2022 года по 25 марта 2023 года		обеспечение 10 онкологами, 10 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна»	с 1 января 2023 года по 25 марта 2024 года		обеспечение 5 онкологами, 5 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	с 1 января 2023 года по 25 марта 2024 года		обеспечение 9 онкологами, 9 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 Копейск»	с 1 января 2023 года по 25 марта 2024 года		обеспечение 9 онкологами, 9 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	с 1 января 2023 года по 25 марта 2024 года		обеспечение 8 онкологами, 8 медицинскими сестрами, 1 медицинской сестрой процедурной
3) поддержание в актуальном состоянии Регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области; ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»,	в 2019 и последующие годы предусмотрены выплаты 113 медицинским работникам, из них: 73 врача и 40 фельдшеров.

	4) поддержание в актуальном состоянии электронной базы вакансий, своевременное размещение вакансий на официальных сайтах Минздрава Челябинской области и медицинских организаций в сети Интернет 5) оказание мер социальной поддержки, установленных региональными нормативными правовыми актами, а также иных мер материального и морального стимулирования, предусмотренных региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Челябинской области квалифицированными кадрами» 6) формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников – мероприятия по поощрению и закреплению кадров реализуются в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области» (утверждена постановлением Правительства Челябинской области от 28 ноября 2014 года № 644-П), в которую включена в том числе подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения». В рамках указанной подпрограммы предусмотрена реализация таких мероприятий, как: предоставление единовременных		(по согласованию); руководители медицинских организаций Челябинской области (по согласованию)	
--	--	--	--	--

компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 50 лет; проведение областного и Всероссийского конкурсов «Лучший врач года»; проведение ежегодного областного конкурса «Лучший средний медицинский работник»; ежегодное вручение премии Губернатора Челябинской области (50 человек) и премии Законодательного Собрания Челябинской области (50 человек); проведение областного конкурса «Лучший по профессии» среди молодых специалистов (стаж работы – до трех лет) со средним медицинским образованием			
---	--	--	--

V. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение «грубого» показателя смертности от новообразований до уровня 185 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 121,0;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63 процентов;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, до 60 процентов;
- снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО до уровня 17,3 процента;
- внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Челябинской области, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным;

внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется - Минздрава России);

повышение доступности использования противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России;

повышение доступности методов лучевой терапии в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ а также, радиотерапевтического оборудования для лечения ЗНО;

повышение показателей 5-летней кумулятивной скорректированной выживаемости пациентов с ЗНО до уровня 48 процентов, медианы выживаемости больных до уровня 3 года.

Достижение показателей 5-летней кумулятивной скорректированной выживаемости пациентов с ЗНО по отдельным локализациям:

Локализация	1-летняя выживаемость, в процентах*	3-летняя выживаемость, в процентах**	5-летняя выживаемость, в процентах***
ЗНО молочной железы	89,0	76,3	71,2
ЗНО предстательной железы	88,6	72,7	63,2
ЗНО бронхов, легкого	60,9	24,4	17,9
ЗНО толстого кишечника	68,9	53,3	47,2
ЗНО желудка	51,0	26,7	23,2
ЗНО шейки матки	81,6	69,2	63,8

* Возможность оценки данного показателя начиная с 2020 года.

** Возможность оценки данного показателя начиная с 2022 года.

*** Возможность оценки данного показателя начиная с 2024 года.

VI. Дополнительные мероприятия

Ближайшие перспективы развития онкологической службы Челябинской области – это создание протонного центра. Для Челябинской области указанное мероприятие позволит изменить ситуацию с высоким уровнем смертности от онкологических заболеваний.

Планируется создание и открытие центра протонной терапии на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», развитие объектов ядерной медицины, сотрудничество с федеральным центром ядерной медицины, ядерно-оружейным комплексом. Это позволит обеспечить доступность протонной терапии для проведения лечения пациентов с онкологической патологией в Уральском федеральном округе; новые компетенции в лечении радиорезистентных опухолей.

За последнее десятилетие отмечен рост заболеваемости от злокачественных лимфом. Наиболее эффективным и перспективным направлением лечения агрессивных форм, рецидива заболевания является трансплантация костного мозга. Планируется открытие центра трансплантации костного мозга на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины». Создание центра трансплантации костного мозга позволит Челябинской области улучшить основной показатель по снижению смертности от новообразований до 2024 года до уровня 185,0 на 100 тыс. населения («грубый» показатель), 109,0 на 100 тыс. населения (стандартизованный показатель).

В Челябинской области с 2019 года на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» проводится капитальный ремонт операционного блока и реанимационного отделения. Планируемая дата завершения работ – 2020 год. Запланировано строительство каньонов для новых линейных ускорителей. В 2023 году в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» г. Копейска планируется реконструкция здания – формирование «пристроя» для установки симулятора.