



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.06.2019 № 233-п

г. Иваново

### **Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

Во исполнение федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденного 14.12.2018 протоколом № 3 на заседании Проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение», и регионального проекта Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить региональную программу Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (прилагается).

**Губернатор  
Ивановской области**



**С.С. Воскресенский**

Приложение к постановлению  
Правительства Ивановской области  
от 29.06.2019 № 233-п

**Региональная программа Ивановской области  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

**1. Паспорт региональной программы**

Наименование региональной программы	Борьба с онкологическими заболеваниями
Срок реализации региональной программы	2019 – 2024 годы
Куратор региональной программы	Правительство Ивановской области
Руководитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Администратор региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Связь с государственными программами Ивановской области	Государственная программа Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель региональной программы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 198,3 случая на 100 тыс. населения к 2024 году
Задачи региональной программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация центров амбулаторной онкологической помощи.</li> <li>2. Переоснащение медицинских организаций Ивановской области, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц).</li> <li>3. Обеспечение качества оказания медицинской помощи с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи.</li> <li>4. Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания</li> </ol>

		медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
Финансовое обеспечение реализации программы	обеспечение региональной программы	<p>Общий объем бюджетных ассигнований:</p> <p>2019 год - 1504427900,00 руб.,  2020 год - 1981225000,00 руб.*,  2021 год - 1893451200,00 руб.*,  2022 год - 0,00 руб.*,  2023 год - 0,00 руб.*,  2024 год - 0,00 руб.*,</p> <p>- федеральный бюджет:  2019 год - 276939000,00 руб.,  2020 год - 485309000,00 руб.*,  2021 год - 196925600,00 руб.*,  2022 год - 0,00 руб.*,  2023 год - 0,00 руб.*,  2024 год - 0,00 руб.*,</p> <p>- областной бюджет:  2019 год - 87794900,00 руб.,  2020 год - 0,00 руб.*,  2021 год - 0,00 руб.*,  2022 год - 0,00 руб.*,  2023 год - 0,00 руб.*,  2024 год - 0,00 руб.*,</p> <p>- бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области:  2019 год - 1139294000,00 руб.,  2020 год - 1495516000,00 руб.*,  2021 год - 1696025600,00 руб.*,  2022 год - 0,00 руб.*,  2023 год - 0,00 руб.*,  2024 год - 0,00 руб.*,</p> <p>- внебюджетные источники:  2019 год - 400000,00 руб.,  2020 год - 400000,00 руб.*,  2021 год - 500000,00 руб.*,  2022 год - 0,00 руб.*,  2023 год - 0,00 руб.*,  2024 год - 0,00 руб.*</p>
Ожидаемые результаты реализации программы	результаты региональной программы	<p>1. Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), с 54,6 до 63%.</p> <p>2. Повышение удельного веса больных со</p>

	<p>злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, с 51,7 до 58,7%.</p> <p>3. Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями с 25,5 до 18,5%.</p>
--	--

\* Объем бюджетных ассигнований, предусмотренный на реализацию мероприятий по борьбе с онкологическими заболеваниями, подлежит уточнению в процессе формирования областного, федерального бюджетов, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области и планирования расходов медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Ивановской области, за счет внебюджетных источников на очередной финансовый год и плановый период.

## **2. Текущее состояние онкологической помощи в Ивановской области. Основные показатели онкологической помощи населению Ивановской области**

### **2.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за 10-летний период**

#### **Анализ показателя смертности от злокачественных новообразований**

В 2017 году от злокачественных новообразований умерли 2185 больных, из них 303 не состояли на учете. На каждых 100 умерших от злокачественных новообразований 14 не состояли на учете. Диагноз установлен посмертно у 7 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

«Грубый» показатель смертности в Ивановской области в 2017 году составил 214,5 на 100 тыс. населения (в Российской Федерации в 2017 году – 197,9 на 100 тыс. населения). В 2017 году в Ивановской области отмечался рост «грубого» показателя смертности на 2,7%.

В 2018 году также сохранилась тенденция к росту показателя смертности (рост на 1,5%), что связано с постоянным и неуклонным ростом заболеваемости и накоплением контингентов онкологических больных. Однако в целом за последние 10 лет отмечается снижение «грубого» показателя смертности на 9,5%, стандартизованного - 10,5%.

По «грубому» показателю смертности Ивановская область в 2017 году находилась на 32 месте среди субъектов Российской Федерации и на 10 месте среди субъектов Центрального федерального округа, по

стандартизованному показателю, исключаящему влияние возраста, - соответственно на 49 и 9 местах.

Положительным моментом является то, что при высоком уровне заболеваемости (7 место среди субъектов Российской Федерации) Ивановская область находится на 32 месте по «грубому» показателю смертности. Если рассматривать стандартизованные показатели – то заболеваемость и смертность распределились соответственно на 25 и 49 местах.

### **Структура смертности от злокачественных новообразований**

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Ивановской области наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого –15,2% (348 случаев), на втором месте рак желудка –10,5% (264 случая), на третьем – рак ободочной кишки – 9,4% (165 случаев), на четвертом месте рак молочной железы –7,1% (181 случай), на пятом месте – рак прямой кишки – 5,3% (131 случай). Похожая тенденция сохраняется на протяжении последних лет, что связано с распространенностью перечисленных локализаций рака, сложностью диагностики и тяжестью течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят:

мужчины – легкие 18,2%, желудок - 8,0%, третье место делят рак ободочной кишки, гортани, лимфатической и кроветворной ткани (по 4,5%);

женщины – молочная железа 26,1%, шейка матки и яичники - по 10,6%.

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности и доли запущенных случаев злокачественных новообразований, сложилась в Шуйском, Пучежском, Приволжском, Южском, Юрьевоцком, Савинском, Комсомольском районах. Данная ситуация связана, прежде всего, с кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах, в том числе онкологов первичных онкологических кабинетов (ПОКов), недостаточной оснащенностью эндоскопическим оборудованием, маммографами, рентгеновским оборудованием, аппаратами УЗИ.

### **Динамика «грубого» показателя смертности в разрезе основных локализаций:**

<b>Локализация</b>	<b>2007 год</b>	<b>2017 год</b>
Полость рта	6,6 на 100 тыс. нас.	9,3 на 100 тыс. нас.
Желудок	36,5 на 100 тыс. нас.	25,9 на 100 тыс. нас.
Ободочная кишка	17,2 на 100 тыс. нас.	16,2 на 100 тыс. нас.
Прямая кишка	14,9 на 100 тыс. нас.	12,9 на 100 тыс. нас.

Поджелудочная железа	10,5 на 100 тыс. нас.	11,5 на 100 тыс. нас.
Трахея, бронхи, легкие	40,9 на 100 тыс. нас.	34,2 на 100 тыс. нас.
Молочная железа	30,9 на 100 тыс. жен. нас.	32,3 на 100 тыс. жен. нас.
Шейка матки	9,5 на 100 тыс. жен. нас.	12,2 на 100 тыс. жен. нас.
Тело матки	8,0 на 100 тыс. жен. нас.	9,5 на 100 тыс. жен. нас.
Яичники	10,1 на 100 тыс. жен. нас.	12,9 на 100 тыс. жен. нас.
Предстательная железа	12,2 на 100 тыс. муж. нас.	19,2 на 100 тыс. муж. нас.

По некоторым локализациям рака за последние 10 лет отмечается рост смертности, обусловленный, в первую очередь, ростом заболеваемости и накоплением контингентов. Так, рост заболеваемости раком молочной железы за это время произошел на 53% (с 73,4 на 100 тыс. женского населения до 112,2), предстательной железы – на 137% (с 28,0 на 100 тыс. мужского населения до 66,4), шейки матки - на 32% (с 21,6 на 100 тыс. женского населения до 28,6), яичников на 48% (с 17,6 на 100 тыс. женского населения до 26,1), ободочной кишки на 24% (с 27,0 на 100 тыс. населения до 33,6).

Локализации злокачественных новообразований, по которым смертность в Ивановской области в 2017 году превысила российские показатели:

Локализация	Ивановская область	Российская Федерация
Язык	4,2 на 100 тыс. нас.	2,3 на 100 тыс. нас.
Полость рта	9,3 на 100 тыс. нас.	6,6 на 100 тыс. нас.
Пищевод	7,9 на 100 тыс. нас.	4,7 на 100 тыс. нас.
Желудок	25,9 на 100 тыс. нас.	19,4 на 100 тыс. нас.
Ободочная кишка	16,2 (2018 год – 19,7) на 100 тыс. нас.	15,7 на 100 тыс. нас.
Прямая кишка	12,9 на 100 тыс. нас.	11,1 на 100 тыс. нас.
Молочная железа	32,3 на 100 тыс. жен. нас.	28,1 на 100 тыс. жен. нас.
Шейка матки	12,2 на 100 тыс. жен. нас.	8,2 на 100 тыс. жен. нас.
Тело матки	9,5 на 100 тыс. жен. нас.	8,5 на 100 тыс. жен. нас.
Яичники	12,9 на 100 тыс. жен. нас.	9,8 на 100 тыс. жен. нас.
Мочевой пузырь	5,1 на 100 тыс. нас.	4,2 на 100 тыс. нас.

Для снижения уровня смертности по перечисленным локализациям необходимо дооснащение учреждений общей лечебной сети эндоскопами, маммографами, рентгеновской аппаратурой, активизация работы смотровых кабинетов по выявлению визуальных форм рака на ранних стадиях.

От неонкологических заболеваний в 2017 году умерли 549 больных, что соответствует 25 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

#### **Ключевые группы риска развития злокачественных новообразований среди населения Ивановской области:**

возрастной состав: по данным Росстата доля населения старше трудоспособного возраста в Ивановской области в 2017 году составила 28,5%, тогда как в среднем по Российской Федерации – 25,0%. Население

Ивановской области убывает, за последние 5 лет – на 3,8%, в основном – за счет трудоспособного населения (на 9,5%);

нарушение питания: преобладание в рационе мучных продуктов, недостаточное потребление овощей, мясных продуктов, фруктов;  
курение.

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

### **Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями**

В 2017 году в Ивановской области впервые в жизни выявлено 5218 случаев злокачественных новообразований (в том числе 2241 у мужчин и 2977 у женщин), что составило 512,1 на 100 тыс. населения. Прирост данного показателя по сравнению с 2016 годом составил – 2,5%, за последние 10 лет – на 25%.

Рост стандартизованного показателя заболеваемости за последние 10 лет составил 15,5% (2017 год - 269,8 на 100 тыс. населения, 2007 год – 233,9 на 100 тыс. населения).

По «грубому» показателю заболеваемости Ивановская область в 2017 году находилась на 7 месте среди субъектов Российской Федерации и на 2 месте среди субъектов Центрального федерального округа, по стандартизованному показателю, исключая влияние возраста, – соответственно на 25 и 4 местах.

В 2017 году по сравнению с 2007 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке молочной железы – на 52,9% (с 73,4 до 112,2 на 100 тыс. женского населения), раке тела матки - на 54,9% (с 28,6 до 44,3 на 100 тыс. женского населения), раке предстательной железы – на 137,1% (с 28,0 до 66,4 на 100 тыс. мужского населения), раке мочевого пузыря – на 33,9% (с 12,1 до 16,2 на 100 тыс. населения), раке кожи (кроме меланомы) – на 8,3% (с 63,9 до 69,2 на 100 тыс. населения), шейки матки – на 78,7% (с 21,6 до 38,6 на 100 тыс. женского населения).

Низкие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями, вызванные, вероятнее всего, недовыявлением, в 2017 году отмечались в следующих районах Ивановской области (на 100 тыс. населения): Лухский район (300,8), Ильинский район (366,7), район обслуживания городской клинической больницы № 4 г. Иваново (384,6), Палехский район (444,8), г. Кохма (451,6), Родниковский район (452,2), Комсомольский район (457,6).

### **Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями**

В структуре заболеваемости в 2017 году на первом месте злокачественные новообразования кожи (без меланомы) – 14,9% (705 случаев), на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 12,1% (632 случая), на третьем – трахеи, бронхов, легких – 8,7% (454 случая), на четвертом месте рак желудка – 7,2% (378 случаев), на пятом месте рак ободочной кишки – 6,6% (342 случая).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких – 16,6% (373 случая), на втором месте злокачественные новообразования предстательной железы – 13,6% (305 случаев), на третьем – кожи (без меланомы) – 10,7% (240 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте злокачественные новообразования молочной железы – 21,1% (628 случаев), злокачественные новообразования кожи без меланомы – 15,6% (465 случаев) и тела матки – 8,3% (248 случаев).

### **Морфологическая верификация злокачественных новообразований**

Морфологическая верификация диагноза злокачественного новообразования в Ивановской области в 2017 году составила 95% (Российская Федерация – 92,4%).

Лучшие показатели морфологического подтверждения диагноза при раке губы (100%), полости рта (100%), глотки (100%), гортани (100%), шейки матки (100%), щитовидной железы (100%), тела матки (99,7%), молочной железы (99,2%), предстательной железы (99%), яичников (97,6%), мочевого пузыря (97,6%), кожи (97,1%).

Низкое морфологическое подтверждение отмечается при раке поджелудочной железы (62,2%), печени (80%), трахеи, бронхов, легких (88%), ободочной кишки (89,3%), почек (90,6%), желудка (91,4%), пищевода (92,8%), что обусловлено сложностью забора диагностического материала.

Ниже областного показателя морфологическое подтверждение диагноза в Лухском районе (83,3%), Юрьевоцком районе (90,9%), Родниковском районе (91,9%), Пестяковском районе (94,1%), Ивановском районе (93,6%).

### **Контингенты больных злокачественными новообразованиями**

На конец 2017 года контингенты больных злокачественными новообразованиями составили 28 718 человек (в 2012 году – 25 028, в 2007 году – 23 269). По данному показателю Ивановская область находится на 45 месте среди регионов Российской Федерации и на 15 месте среди регионов Центрального федерального округа.



Среди контингентов сельские жители составили 15,9%, пациенты старше трудоспособного возраста 78,6%, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 21,0%.

Распространенность на конец 2017 года в Ивановской области составила 2797,7 на 100 тыс. населения (2007 год – 2099,2), в Российской Федерации – 2475,3 на 100 тыс. населения. Рост распространенности онкологических заболеваний в Ивановской области за 10 лет составил 33%. Предположительно, с учетом роста заболеваемости и снижения смертности тенденция роста сохранится на ближайшие годы.

### **Структура распространенности злокачественных новообразований (наиболее часто встречающиеся локализации, 2017 год)**

<b>Локализация</b>	<b>Распространенность (на 100 тыс. нас.)</b>
Все злокачественные новообразования	2797,7
Молочная железа	553,0
Кожа (кроме меланомы)	366,2
Тело матки	229,1
Ободочная кишка	182,7
Шейка матки	176,0
Предстательная железа	143,6
Почки	123,5
Прямая кишка	118,9
Желудок	112,9
Яичники	88,4
Щитовидная железа	86,6
Злокачественные лимфомы	83,5
Мочевой пузырь	77,2
Трахея, бронхи, легкие	72,8

Показатель распространенности злокачественных новообразований по районам Ивановской области (на 100 тыс. населения): Пестяковский район - 3739,9, Пучежский район - 3580,4, г.о. Иваново – 3341,3, Лежневский район - 3207,1, Заволжский район - 3203,4, Палехский район - 3171,7, Юрьевецкий район - 3154,9, Кинешемский район - 2945,0, Ильинский район - 2856,4, Гаврилово-Посадский район - 2854,8, Вичугский район - 2822,3, г.о. Кохма - 2818,1, Фурмановский район - 2815,9, Савинский район – 2747,4, Шуйский район – 2741,0, Родниковский район - 2717,2, Тейковский район – 2690,7, Приволжский район - 2515,7, Комсомольский район - 2478,1, Южский район - 2459,3, Лухский район - 2302,7, Верхнеландеховский район - 2234,9.

На величину показателя распространенности влияет уровень заболеваемости, качество диагностики и лечения, организация диспансерного наблюдения больных. Его увеличение может определяться как ростом заболеваемости, так и улучшением состояния онкологической помощи, повышением эффективности лечения.

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

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

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

На территории Ивановской области для оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению функционирует 216 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП) и 21 фельдшерский здравпункт, 43 отделения общей врачебной практики (ОВОП), 15 врачебных амбулаторий.

В настоящее время число штатных должностей участковых терапевтов по Ивановской области составляет – 442, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 313. Число штатных должностей врачей общей практики по Ивановской области составляет – 48, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 36. Число штатных должностей врачей по медицинской профилактике – 24,75, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 10. Число штатных должностей врачей ультразвуковой диагностики – 207,75, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 117. Число штатных должностей врачей эндоскопистов – 69,75, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 33. Число штатных должностей врачей рентгенологов – 223, число физических лиц основных работников на занятых должностях – 114.

Диспансерное наблюдение больных с предраковыми заболеваниями: больные с факультативными предраковыми заболеваниями наблюдаются у участковых терапевтов и врачей общей практики; больные с облигатными предраковыми заболеваниями наблюдаются у онкологов специализированной поликлиники областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер» (ОБУЗ «ИвООД»).

В настоящее время в Ивановской области работает 51 смотровой кабинет, в том числе 16 в г. Иваново. По итогам 2018 года, осмотр в них прошли 220552 человека, в том числе 144591 женщина, что составило 65,5%, мужчин 75961 (34,5%). Всего выявлено патологий – 36328 случаев (16,5%), выявлено злокачественных новообразований – 561 случай (0,25%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 81,8%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах региона была 13 человек в смену.

На территории Ивановской области оказание онкологической помощи регламентировано приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 26.12.2018 № 261 «О совершенствовании оказания онкологической помощи взрослому населению Ивановской области»,

который соответствует приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология».

В 2018 году первичную специализированную онкологическую помощь оказывали 9 медицинских организаций 1 и 2 уровня, на базе которых организованы ПОКи. Отсутствуют ПОКи в 14 медицинских организациях.

Специализированную онкологическую помощь оказывают 3 медицинских организации 3 уровня:

ОБУЗ «ИвООД», в составе которого имеется круглосуточный стационар на 453 койки, дневной стационар на 195 койко-мест. Имеется 7 хирургических, 3 радиологических отделения, химиотерапевтическое отделение, отделение паллиативной онкологии, консультативная поликлиника на 90 тыс. посещений в год.

областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница» (ОБУЗ «ИвОКБ») - отделение гематологии и химиотерапии для взрослых больных; нейрохирургическое отделение № 1, где проводится хирургическое лечение опухолей головного мозга и других отделов ЦНС, костей черепа и позвоночного столба; офтальмологическое отделение для взрослых больных, где проводится хирургическое лечение новообразований глаза и его придаточного аппарата.

областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» (ОГВВ) - проводится лечение злокачественных новообразований (ЗНО) костей и суставов.

Число онкологических коек круглосуточного стационара в Ивановской области составило 331.

Обеспеченность населения Ивановской области онкологическими койками в 2018 году составила 3,3 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 2,4 на 10 тыс. населения), 63,3 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 59,4 на 1000 вновь выявленных заболеваний). Число радиологических коек 122. Обеспеченность радиологическими койками 1,2 на 10 тыс. населения (в Российской Федерации – 0,5 на 10 тыс. населения), 23,3 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в Российской Федерации – 13,5 на 1 000 вновь выявленных заболеваний).

В 2018 году число штатных должностей врачей в ОБУЗ «ИвООД» составило 218,75, физических лиц – 135, в том числе онкологов 62, радиологов 1, радиотерапевтов 15, химиотерапевтов 12.

Коэффициент совместительства онкологов в ОБУЗ «ИвООД» 1,4, в Ивановской области – 1,57.

Паллиативная медицинская помощь для больных со злокачественными новообразованиями в Ивановской области:

1. Стационарная паллиативная помощь (симптоматическое лечение онкологических больных 4 клинической группы):

1) ОБУЗ «ИвООД» представлена отделением паллиативной онкологии на 20 коек. Ежегодно в отделении проходит лечение более 500 больных с ЗНО;

2) ОБУЗ 1 ГКБ - 5 коек взрослых. Ежегодно в отделении проходит лечение около 15 больных с ЗНО;

3) ООО «Медицина» - 56 коек. Ежегодно в отделении в числе прочих проходит лечение около 400 больных с ЗНО;

4) ООО «Добрый день» - 15 коек. Ежегодно в отделении в числе прочих проходит лечение около 140 больных с ЗНО.

2. Амбулаторная паллиативная помощь в ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» представлена 4 выездными бригадами, которые ежегодно осуществляют около 4 000 выездов к пациентам на дом, проживающим в г. Иваново. В состав бригад входят врач, фельдшер и медсестра (кроме этого, 1 санитарка на 4 бригады). За каждой бригадой закреплен автотранспорт. Бригады выезжают к больным ежедневно (кроме субботы и воскресенья).

3. Амбулаторная противоболевая помощь в регионе представлена тремя кабинетами противоболевой терапии (в ОБУЗ «ИвООД», который ежегодно выполняет около 5 000 посещений; в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» и ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»). Кроме этого, на основании распоряжения Департамента здравоохранения Ивановской области от 07.05.2015 № 254 «Об оптимизации оказания противоболевой помощи населению Ивановской области» организовано оказание круглосуточной противоболевой терапии на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи, в том числе при самостоятельном обращении граждан. В часы работы амбулаторно-поликлинических подразделений проведение противоболевой терапии организовано в кабинетах неотложной помощи. Данным распоряжение утверждены также методические рекомендации по проведению противоболевой терапии взрослым пациентам, страдающим хроническим болевым синдромом, и контролю адекватности противоболевой терапии. Определен телефон горячей линии и e-mail для обращения граждан по вопросам организации противоболевой терапии.

Отделения сестринского ухода в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» на 32 койки; в ОБУЗ «Родниковская ЦРБ» на 14 коек; в ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» на 10 коек.

**Реабилитация онкологических пациентов в Ивановской области в настоящее время:**

1 этап реабилитации проводится в острый период течения заболевания после проведения оперативного вмешательства в отделениях реанимации ОБУЗ «ИвООД»: выхаживание больных в ранний послеоперационный период; непрерывное периоперационное

обезболивание; нутритивная поддержка; кардиотоническая поддержка пожилых пациентов в процессе оперативного вмешательства и ближайшего послеоперационного периода; ранняя активизация пациентов.

2 этап реабилитации проводится в профильных отделениях ОБУЗ «ИвООД» в ранние сроки после оперативного лечения, в процессе лучевого или лекарственного противоопухолевого лечения; в стационарных условиях ОБУЗ «ИвООД», в клинике ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, в стационарах первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в поздний реабилитационный период и в период остаточных явлений вне обострения: реконструктивно-восстановительные оперативные вмешательства (закрытие колостом, пластика дефектов полости рта, закрытие фарингостомы, маммопластика и др.); протезирование; лечение лимфостаза; ликвидация негативных последствий лекарственной терапии и лучевого лечения; коррекция психосоматического состояния; диетотерапия и др.

3 этап реабилитации проводится в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания вне обострения в отделениях физиотерапии, лечебной физкультуры, в первичных онкологических кабинетах, а также выездными бригадами на дому: разработка индивидуальных программ реабилитации пациентов с инвалидностью; внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных; совершенствование методик оказания паллиативной помощи.

В медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, медицинская реабилитация осуществляется на основе взаимодействия врачей-терапевтов (врачей общей практики), врачей-специалистов с онкологами и специалистами выездных бригад.

Патологоанатомическая служба Ивановской области в настоящее время представлена 9 патоморфологическими лабораториями:

1) референс патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ «ИвООД» (район обслуживания – пациенты, находящиеся на обследовании и лечении в ОБУЗ «ИвООД», а также население Палехского, Лежневского, Пестяковского, Верхнеландеховского и Лухского районов). В лаборатории проводится также пересмотр препаратов из всех патоморфологических лабораторий Ивановской области, иммуногистохимические исследования;

2) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ «ИвОКБ» (район обслуживания – пациенты, находящиеся на диагностике и лечении в ОБУЗ «ИвОКБ», а также население, прикрепленное к Южскому, Фурмановскому, Комсомольскому, Родниковскому, Пучежскому, Приволжскому районам и г. Кохме);

3) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ ИКБ им. Куваевых (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ ИКБ им. Куваевых);

4) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ «ГКБ № 4» (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ «ГКБ № 4» и ОБУЗ 1 ГКБ);

5) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ ГКБ № 7 (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ ГКБ № 7, ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» и ОБУЗ ГКБ № 8);

6) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»);

7) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ Вичугская ЦРБ (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ Вичугская ЦРБ);

8) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»);

9) патоморфологическая лаборатория в ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» (район обслуживания – население, прикрепленное к ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», население Ильинского и Гаврилово-Посадского районов).

С целью сокращения сроков получения результатов патоморфологического исследования у больных с подозрением на ЗНО планируется централизация маршрутизации материала для патоморфологического исследования у данной категории пациентов. А именно маршрутизация материала для патоморфологического исследования у больных с подозрением на ЗНО планируется в патоморфологическую лабораторию, расположенную в ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» (район обслуживания – все медицинские организации Ивановской области, за исключением ОБУЗ «ИвОКБ», которая продолжит проведение исследований для пациентов, находящихся на диагностике и лечении в ОБУЗ «ИвОКБ»).

#### **2.4. Показатели деятельности онкологической службы Ивановской области**

##### **Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях**

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I - II стадия) в 2017 году составило 54,6% (Российская Федерация – 55,6%). Среди других регионов Российской Федерации Ивановская область по доле выявленных на 1 - 2 стадии находилась на 42 месте, среди субъектов Центрального федерального округа – на 9 месте.

На протяжении последних 10 лет на территории Ивановской области отмечается рост раннего выявления на 42,6%.

Районы Ивановской области, в которых раннее выявление в 2017 году было значительно ниже среднеобластного уровня: Комсомольский (42,5%), Савинский (45,6%), Палехский (42,2%), Лухский (45,8%), Лежневский (46,9%), Пучежский (47,1%), Пестяковский (47,1%), Тейковский (49,2%), Гаврилово-Посадский (50,7%), Южский (50,9%), Шуйский (50,9%) районы.

В 2018 году удалось добиться роста раннего выявления до 57,9%. Планируется дальнейший рост показателя раннего выявления до 63% в 2024 году. За счет приобретения новых маммографов, активизации работы смотровых кабинетов, обучения среднего медицинского персонала методам выявления визуальных форм рака ожидается рост раннего выявления рака молочной железы на 8% (с 73,2% до 79,2%), шейки матки на 10% (с 61,6% до 67,6%), прямой кишки на 12% (с 42,5% до 47,5%). Вследствие приобретения нового эндоскопического, рентгеновского оборудования и аппаратов УЗИ экспертного класса ожидается рост раннего выявления рака желудка на 9% (с 34 до 37%), ободочной кишки на 13% (с 44,8 до 50,8%), почек на 4% (с 72,2 до 75,0%), мочевого пузыря на 4% (с 73,5 до 76,5%), легких на 6% (с 31,7 до 33,7%), тела матки на 4% (с 82,7 до 85,7%).

### **Выявление злокачественных новообразований на запущенных стадиях**

Выявление на поздних стадиях в 2017 году составило 20,4% от всех выявленных злокачественных новообразований (Российская Федерация – 20,2%). Удалось добиться снижения данного показателя на 17,4% за 10 лет.

Выявление злокачественных новообразований визуальных локализаций на запущенных стадиях (III и IV) составило: полость рта – 73,1%, прямая кишка – 35,5%, шейка матки – 26,2%, молочная железа – 27,8%, щитовидная железа – 21,5%, рак кожи (без меланомы) – 1,8%.

По сравнению с 2017 годом планируется снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций: молочной железы на 6% (2017 год – 27,8%, 2024 год – 26,0%), полости рта на 4% (2017 год – 73,1%, 2024 год – 69,7%), щитовидной железы на 3% (2017 год – 21,5%, 2024 год – 20,8%). Показатель запущенности рака прямой кишки и рака шейки матки на территории Ивановской области ниже общероссийского показателя (соответственно 35,5% и 46,4%, 26,2% и 32,4%), поэтому значимого снижения показателей не ожидается.

### **Характеристика доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более**

За последние 10 лет на территории Ивановской области не отмечается значимой динамики в доле пациентов, состоящих на учете в

онкодиспансере 5 и более лет (2007 год – 53,9%, 2012 год – 51,4%, 2017 год – 51,7%). В результате проводимых мероприятий ожидается рост доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, до 58,7% в 2024 году.

Наиболее неблагоприятные локализации злокачественных новообразований, при которых наблюдается низкий процент пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, – это печень (11,5%), поджелудочная железа (16,5%), пищевод (23,5%), предстательная железа (33,2%), глотка (36,5%), трахея, бронхи, легкие (40,7%), полость рта (45,2%), мочевого пузыря (51,5%), ободочная кишка (52,6%), почки (52,9%), прямая кишка (54,1%).

Районы с наиболее низкими показателями доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, – Лухский район (44,4%), Ивановский район (45,3%), Савинский район (46,6%), Приволжский район (47,0%), Комсомольский район (47,1%), Пестяковский район (47,2%), Лежневский район (47,7%), Вичугский район (48,2%), г.о. Кохма (49,2%), Родниковский район (49,4%), Кинешемский район (49,4%), Фурмановский район (49,5%), Шуйский район (49,6).

#### **Показатель одногодичной летальности**

Показатель одногодичной летальности больных злокачественными новообразованиями за последние 10 лет снизился с 38,1% в 2007 году до 25,5% в 2017. Планируется дальнейшее снижение данного показателя до 18,5% в 2024 году.

Районы с наиболее высокими показателями одногодичной летальности в 2017 году: Гаврилово-Посадский (39,7%), Пучежский (36,7%), Приволжский (33,6%), Комсомольский (33,3%), Южский (30,8%), Лухский (29,7%), Тейковский (29,2%), Фурмановский (28,6%), Юрьеvecкий (26,8%), Шуйский (25,8%).

**Мероприятия по первичной профилактике рака**, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска, реализуемых в Ивановской области:

1. Работа молодежного волонтерского движения «Онкодозор». Суть работы волонтеров – донесение до населения различных возрастных категорий (от школьников до пенсионеров) основ здорового образа жизни, методов ранней диагностики злокачественных новообразований. За 3 года работы движения участниками акций стало более тысячи жителей Ивановской области.

2. Количество посетивших кабинеты отказа от курения в 2018 году составило 2271 человек, из них 610 (27%) отказались от курения.

**Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний и скрининговых программ, реализуемых в Ивановской области:**

1. Диспансерное наблюдение больных с предраковыми заболеваниями: больные с факультативными предраковыми заболеваниями



наблюдаются у участковых терапевтов и врачей общей практики; больные с облигатными предраковыми заболеваниями наблюдаются у онкологов специализированной поликлиники ОБУЗ «ИвООД».

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе предопухолевыми, доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составила 40% (нормативный показатель не менее 80%).

2. Профилактические осмотры населения на визуальные формы рака в условиях смотровых кабинетов поликлиник медицинских организаций ПМСП. В настоящее время в Ивановской области работает 51 смотровой кабинет, в том числе 16 в г. Иваново. По итогам 2018 года, осмотр в них прошли 220552 человека, в том числе 144591 женщина (65,5%), 75961 мужчина (34,5%). Всего выявлено патологий – 36328 случаев (16,5%), выявлено злокачественных новообразований – 561 случай (0,25%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 81,8%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах региона была 13 человек в смену.

3. Скрининговые мероприятия, направленные на раннюю диагностику ЗНО в рамках диспансеризации определенных групп населения – маммография, флюорография, исследование кала на скрытую кровь, мазок на онкоцитологию с шейки матки и цервикального канала, исследование крови на ПСА, ректороманоскопия и колоноскопия по показаниям. Первый этап диспансеризации прошли 99,9% от подлежащих, из них 28,5% прошли второй этап диспансеризации. Исследование мазка на онкоцитологию с шейки матки и цервикального канала проведено 70% женщин, прошедших диспансеризацию; ФО прошли 99,9% населения, прошедшего диспансеризацию; маммография была проведена 56% женщин, прошедших диспансеризацию; исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом проведено 30% населения, прошедшего диспансеризацию; исследование крови на ПСА проведено 5% мужчин, прошедших диспансеризацию; ректороманоскопия проведена 0,1% населения, прошедшего диспансеризацию.

Вклад диспансеризации определенных групп населения в выявление ЗНО составляет 13% от общего количества выявленных ЗНО активно.

Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений в 2018 году составила 35,6%.

В настоящее время более 30% населения Ивановской области длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 50% составляют лица, не охваченные профилактическими

медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности от злокачественных новообразований.

Для преодоления данной проблемы, на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение профилактических осмотров в Ивановской области 80% граждан трудоспособного возраста.

**В рамках Программы планируется следующий алгоритм проведения профосмотров здорового населения в рамках онкоскрининга силами врачей-терапевтов и фельдшеров ФАПов:**

а) скрининг на выявление ЗНО шейки матки (у женщин):

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом - акушером-гинекологом 1 раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;

б) скрининг на выявление ЗНО молочных желез (у женщин):

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;

в) скрининг на выявление ЗНО предстательной железы (у мужчин):

в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия.

При наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-хирурга или врача-колопроктолога:

а) исследования на выявление ЗНО легкого:

рентгенография легких или компьютерная томография легких;

б) исследования на выявление ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

эзофагогастродуоденоскопия;

в) исследования на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки:

ректороманоскопия;

колоноскопия.

Планируется проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по раку молочной железы, раку легких, раку шейки матки, раку желудка, колоректальному раку. Введение в стандарт обследования лиц, группы повышенного онкологического риска в Ивановской области: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет, ежегодный цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака желудка с помощью ФЭГДС, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь иммуноферментным методом, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови у мужчин. Уровень охвата профилактическими осмотрами населения из групп повышенного онкологического риска к 2024 году: маммография у женщин старше 50 лет 90%; мазок на онкоцитологию 90%; анализ кала на скрытую кровь 90%; определение уровня ПСА в крови 90%, ФЭГДС 90%.

**Текущее оснащение диагностическим оборудованием медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, на базе которых планируется открытие ЦАОПов:**

#### **1. ОБУЗ «ГКБ № 4»:**

Эндоскопическое оборудование (год выпуска, % износа):

- 1) фиброгастроскоп Fujinon FG-1Z (Япония) (2006; 100%),
- 2) фиброколоноскоп Fujinon EC-1Z (Япония) (2006; 100%),
- 3) видеопроцессор Fujinon EPX2200 (Япония) (2005; 100%),
- 4) видеодуоденоскоп Fujinon ED-250 XT5 (Япония) (2005; 100%).
- 5) видеобронхоскоп Fujinon EB-270T (Япония) (2005; 100%),
- 6) видеоэндоскопическая система AOHUA VME-2600 HD (Китай) (2018; 0%),
- 7) видеоколоноскоп AOHUA VME 1300 (Китай) (2018; 0%),
- 8) фиброколоноскоп Fujinon EC-1Z (Япония) (2006; 100%),
- 9) видеопроцессор Fujinon EPX2200 (Япония) (2005; 100%),
- 10) видеоколоноскоп Fujinon EC-250 LP 5 (Япония) (2005; 100%),
- 11) видеоэндоскопическая система AOHUA VME-2600 HD (Китай) (2018; 0%),
- 12) видеогастроскоп AOHUA VME-98 (Китай) (2018; 0%),
- 13) видеогастроскоп AOHUA VME-98 (Китай) (2018; 0%),
- 14) видеогастроскоп AOHUA VME-98 (Китай) (2018; 0%),
- 15) видеогастроскоп Fujinon EG-250 WR-5 (Япония) (2005; 100%),

- 16) фиброгастроскоп Fujinon FG-1Z (Япония) (2004; 100%),
- 17) фиброгастроскоп Olimpus GIF-XQ с осветителем CLK-40 (Япония) (1995; 100%),

18) аппарат ЭХВЧ 300-03 Фотек (Россия) (2005; 100%).

Ректороманоскопы (год выпуска, % износа):

- 1) ректоскоп смотровой жесткий (Россия) (2018; 0%),
- 2) ректоскоп смотровой жесткий (Россия) (2018; 0%),
- 3) осветитель эндоскопический «НТК Азимут плюс» для жесткой эндоскопии (Россия) (2018; 0%),

4) осветитель эндоскопический «НТК Азимут плюс» для жесткой эндоскопии (Россия) (2018; 0%),

Ультразвуковое оборудование (год выпуска, % износа):

1) система ультразвуковая диагностическая медицинская VIVID-3, 9221, датчики: линейный, конвексный, микроконвексный, GE, Израиль (2007; 100%),

2) система ультразвуковая диагностическая LOGIQ-100, 40383WS2, датчики: конвексный и линейный, GE, Индия (2000; 100%),

3) сканер ультразвуковой диагностический Mylab 50 с принадлежностями (ап-т УЗИ среднего класса), 05191, датчики конвексный, линейный и внутриволостной. ESAOTE, Италия (2012; 100%),

4) аппарат ультразвуковой диагностический S8Exp с принадлежностями, 0438551775, датчики линейный и микроконвексный SONOSCAPE, Китай (2019; 12%),

5) система диагностическая ультразвуковая ClearVue 550, US51690447, датчик линейный, PHILIPS, США (2018; 18%),

6) система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 200, 2270968, датчики линейный и конвексный, GE, Корея (2006; 100%),

7) система ультразвуковая диагностическая LOGIQ 100, 47933WS7, датчики линейный и конвексный, GE, Индия (2007; 100%),

8) сканер ультразвуковой диагностический MyLab30 с принадлежностями, датчики линейный, конвексный, внутриволостной, ESAOTE, Италия (2014; 65%),

9) аппарат ультразвуковой «АЛОКА», MH1-0562 (1997; 100%),

10) система ультразвуковая диагностическая медицинская «LOGIQ200», датчики линейный и конвексный, GE, Корея (2007; 100%),

11) система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ100, датчики линейный и конвексный, GE, Индия (2007; 100%).

Рентгенодиагностическое оборудование (год выпуска, % износа):

1) комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ 50-125-1, Спектр АП (2006; 100%),

2) аппарат рентгенографический СД-РА-ТМО Москва (2005; 100%),

3) флюорограф цифровой ФЦС-РЕНТЕХ, Москва (2006; 100%),

- 4) флюорограф цифровой ФЦ-ОКО, СПБ Электроника (2014; 61%),
- 5) флюорограф цифровой (РЕНЕКС-Ф5000 по ТУ), Москва (2018; 1%),
- 6) комплекс рентгеновский диагностический Телемедикс-Р-АМИКО, Москва (2007; 100%),
- 7) комплекс рентгеновский диагностический КРД-50/7 РЕНЕКС (2011; 100%),
- 8) комплекс рентгеновский диагностический АПЕЛЕМ, Москва (2007; 100%),
- 9) аппарат рентгеновский Bio-Argo, С-дуга, Биомедикал Интернешнл ЛТД (2018; 0%),
- 10) аппарат рентгеновский 10 Л6-01, палатный, Актюбрентген (2016; 38%),
- 11) комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ 50-125 (2001; 100%),
- 12) аппарат дентальный 5Д2 Актюбрентген, Казахстан (2004; 100%),
- 13) аппарат дентальный 5Д2 Актюбрентген, Казахстан (1987; 100%),
- 14) аппарат дентальный 5Д2 Актюбрентген, Казахстан (1988; 100%),
- 15) аппарат рентгеномаммографический маммо-Рпц ЗАО Рентгенпром 2018 (2018; 4%).

Оборудование для гистологических исследований биопсийного и операционного материалов; гистологических исследований аутопсийного материала; гистохимического и иммуногистохимического исследования удаленных тканей (год выпуска; % износа):

- 1) микротом санный МС-2; ОАО Харьковский завод точного медицинского приборостроения «Точмедприбор» (2009; 100%),
- 2) микроскоп микромед-3; ООО «Наблюдательные приборы» г. Санкт-Петербург (2014; 63%),
- 3) микротом ротационный «ротмик-1»; ЗАО «Орион Медик» г. Санкт-Петербург (2014; 63%).

Иммуноферментные анализаторы для определения окомаркеров (год выпуска; % износа):

- 1) Био-Рад 680 (2006; 100%).

Биохимический анализатор для определения скрытой крови в кале (год выпуска; % износа):

- 1) Eazy Reader иммунохимический анализатор (2018; 0%).

Анализатор мочи (год выпуска; % износа):

- 1) Aution Eleven AE (2006; 100%),
- 2) Aution Eleven AE (2014; 60%),
- 3) Клинитек статус (2006; 100%),

4) Клинитек статус (2006; 100%),

5) Uriscan Optima (2007; 100%).

Гематологический анализатор (год выпуска; % износа):

1) МЕК 6510К (2017; 22%),

2) МЕК 6510К (2018; 0%),

3) МЕК 6400 (2006; 100%),

4) ADVIA 60 (2006; 100%).

Биохимический анализатор крови (год выпуска; % износа):

1. Сапфир 400 (2014; 65%),

2. Сапфир 400 (2006; 100%),

3. Clima MC 15 (2006; 100%).

## 2. ОБУЗ «ГКБ № 7»:

Эндоскопическое оборудование (год выпуска; % износа):

1) эндовидеохирургическая стойка с принадлежностями, Karl Storz GmbH & Co.KG, Германия (2012; 100%),

2) видеоэндоскопическая стойка (проект развитие здравоохранения), HOYA Corporation (Япония), NDSSurgicalImaging (США), «Мединдустрия Сервис» (Республика Беларусь), BOWA-electronicGmbH&Co.KG (Германия), ChoyangMedicalIndustry (Корея), СА-МI S.R.L. (Италия) (2018; 7%),

3) эндовидеохирургическая стойка (программа модернизации), Германия (2012, 100%),

4) аппарат видеогастроскопический комплекс ГДБ-ГВК-40 (2007; 100%),

5) видеогастроскоп VME98, «Шанхай АОХУА Фотоэлектристи Компани Лимитед», Китай (2016; 35%),

6) видеогастроскоп VME98S, «Шанхай АОХУА Фотоэлектристи Компани Лимитед», Китай (2016; 35%),

7) гастроинтестинальный видеоскоп GIF-LV1, «Олимпас Медикал Системс Корпорейшен», Япония (2015; 45%),

8) фиброгастроскоп FG-1Z, Япония. Saitama (2006; 100%),

9) видеоколоноскоп CF-LV1L, «Олимпас Медикал Системс Корпорейшен», Япония (2015; 45%),

10) видеоколоноскоп VME-1300, «Шанхай АОХУА Фотоэлектристи Компани Лимитед», Китай (2016; 35%),

11) фиброколоноскоп FC-1Z, Япония, Saitama (2006; 100%),

12) бронхоскоп ВГ (2000; 100%).

Ультразвуковое оборудование с указанием имеющихся датчиков (год выпуска; % износа):

1) аппарат ультразвуковой Pro Focus Ultra View 2202 с принадлежностями (Датчик 8820E-сер. №1892371(заменяли на датчик №3041198, 04.10.18г.); Датчик 8811-сер. №1892056; Датчик 8666 FR сер.

№1892234; Датчик 8818 сер. №1890553.), BK Medical A/S. Дания (2008; 100%),

2) система диагностическая ультразвуковая ClearVue, вариант исполнения ClearVue 550 (Transducer L12-4), «Филипс Ультрасаунд, Инк.», США (2016; 18%),

3) система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid S5, «ДжиИ Медикал Системз Израиль Лтд.», Израиль (2015; 46%),

4) сканер ультразвуковой диагностический MyLab 50 с принадлежностями (2012; 100%),

5) ультразвуковой аппарат диагностический передвижной с 3 датчиками Vivid T8 Pro (2018; 5%),

6) ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками (Logiq V2) (2018; 5%),

7) цифровая многоцелевая диагностическая ультразвуковая система SONOACE R7-RUS (USP CO28EOA № зав. КОBS M3GH100173A, USP LN5CEOА № зав. КОBT M3GH800072A) (2016; 36%),

8) система ультразвуковая диагностическая VIVID 3 (Система УЗД VIVID-3, 2007) (3 датчика: конвексный датчик, линейный датчик, кардиологический датчик;), GE Ultrasound Israel LTD. Израиль (2007; 100%),

9) система диагностическая ультразвуковая черно-белая, SSI-80, SonoScape Company Limited, Китай (2008; 100%),

10) аппарат УЗИ экспертного класса S8Exp (Датчик L742 линейный высокочастотный для обследования сосудов/высокой плотности Ультразвуковой, Датчик 3С-А конвексный широкополосный ультразвуковой, Датчик 2P2 секторный фазированный низкочастотный/ультразвуковой), Китай (2018; 5%),

11) аппарат УЗИ экспертного класса S8Exp (Датчик L742 линейный высокочастотный для обследования сосудов /высокой плотности. Ультразвуковой, Датчик 3С-А конвексный широкополосный ультразвуковой, Датчик 2P2 секторный фазированный низкочастотный/ультразвуковой), Китай (2018; 5%),

12) аппарат ультразвуковой для диагностирования внутренних органов пациента (2015; 100%),

13) система ультразвуковая диагност LOGIO 200 (Система УЗД LOGIQ-200, 2006), Корея.General Elektric Medikal Slstems (2006; 100%),

14) сканер ультразвуковой диагностический переносной АЛОКА SSD-500 (Аппарат УЗД Алока SSD-500, 1999) (1999; 100%).

Рентгенодиагностическое оборудование (год выпуска; % износа):

1) комплекс для цифровой рентгенографии КЦР-АМ-01 (2004; 100%),

2) комплекс рентгеновский КРД-СМ 50/125-1 (Комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ 50/125-1, 2006), ООО «СпектрАп» г. Москва (2006; 100%),

3) аппарат рентгеновский диагностический переносной 10Л6-01 (Аппарат рентгеновский переносной 10Л6-01, 2006), АО «Актюбрентген» Казахстан, г. Актобе, ул.Ахтанова,48 (2006; 100%),

4) аппарат рентгенографический «Комплекс рентгеновский диагностический с мощностью 50 кВт, 65 кВт, 80 кВт на три рабочих места с усилителем яркости рентгеновского изображения КРД-СМ 50/125-1 «СПЕКТРАП» (исполнение – 02 – на два рабочих места) (2018; 6%),

5) аппарат система рентгеновская WinMind с принадлежностями (Установка рентгеновская диагностическая «WinMind», 2007), TOSHIBA, Япония (2007; 100%),

6) аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000» с принадлежностями, вариант исполнения 5, Производитель: ООО «С.П.ГЕЛПИК», Страна происхождения товара: Российская Федерация (проект развитие здравоохранения), ООО «С.П.ГЕЛПИК», Страна происхождения товара, Российская Федерация (2018; 6%),

7) комплект рентгеновский диагностический стационарный РДС/4 –«Арбис» (Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «Арбис», 2003), г. Москва ЗАО «МГП Арбис», 127276, ул. Березовая аллея, 10/1 (2003; 100%),

8) комплект рентгеновский диагностический стационарный РДС/4 (2003; 100%),

9) комплекс рентгеновский диагностический медицинский Flexavision НВ с принадлежностями, в комплекте с Аппаратом цифровой радиографии AeroDR SYSTEM, вариант исполнения AeroDR P-11, с принадлежностями и с Камерой лазерной мультиформатной, модель DRYPRO SIGMA, с принадлежностями, «Шимадзу Корпорейшн», Япония (2012; 69%),

10) комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО» (2011; 75%),

11) рентгеновский аппарат BioArco с принадлежностями, Производитель - «БМИ Биомедикал Интернэшил С.р.л.», Италия Страна происхождения: Италия.РУ № ФСЗ 2009/04181 от 14.05.2009 г., «БМИ Биомедикал Интернэшил С.р.л.», Италия (2018; 5%),

12) система рентгенхирургическая передвижная СРТ, Россия (2018; 6%).

13) установка передвижная рентгенодиагностическая с С-образной рамой, модель Ziehm 8000 с принадлежностями, производства Ziehm Imaging GmbH, Германия (2012; 100%).

14) установка рентгенодиагностическая хирургическая передвижная РТС-612 (2007; 100%),



15) аппарат рентгеновский диагностический передвижной ДМ-325 ДОНГ, 1999 (2000; 100%),

16) маммограф рентгеновский «Маммо-4-«МТ» по ТУ 9442-036-47245915-2011 и Комплекс аппаратно-программный для регистрации и обработки рентгеновских изображений «СОЛО ДМ-МТ» по ТУ 9442-050-47245915-2015, АО «МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ Лтд», Россия (2018; 5%).

Оборудование для гистологических исследований биопсийного и операционного материалов; гистологических исследований аутопсийного материала; гистохимического и иммуногистохимического исследования удаленных тканей (год выпуска; % износа):

1) микротом МС-2 (санный), ОАО Харьковский завод точного медицинского приборостроения «Точмедприбор» (2007; 100%),

2) микротом санный МС-2 (2013; 73%),

3) микроскоп бинокулярный МикМед-6, ОАО «ЛОМО» (2013; 85%),

4) микроскоп бинокулярный МикМед-6, ОАО «ЛОМО» (2013; 85%).

Иммуноферментные анализаторы для определения окомаркеров (год выпуска; % износа):

1) анализатор иммуноферментный автоматический Gemini с принадлежностями (Автоматический иммуноферментный анализатор со встроенным персональным компьютером) (2012; 77%),

2) комплект оборудования для иммуноферментного анализа (2006; 100%).

Гематологический анализатор (год выпуска; % износа):

1) анализатор гематологический Medonic серии М: модель М20 (2012; 100%),

2) анализатор гематологический Medonic серии М: модель М20 (2016; 32%),

3) анализатор гематологический Medonic серии М: модель М20 в комплекте (2016; 40%),

4) анализатор гематологический автоматический Swelab Alfa (2014; 60%).

Биохимический анализатор крови (год выпуска; % износа):

1) анализатор автоматический биохимический CS800 (800 тестов в час) в комплекте (2012; 100%),

2) анализатор автоматический биохимический CS800 (800 тестов в час) в комплекте (2012; 100%),

3) анализатор биохимический (BTS-350) (2011; 100%),

4) анализатор биохимический автоматический CS-T240 (2014; 60%),

5. анализатор биохимический полуавтоматический Clima MC-15 (2014; 60%).

### 3. ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»:

Эндоскопическое оборудование (год выпуска; % износа):

- 1) видеогастроскоп VME-98 Aohua, Китай (2016; 24%),
- 2) видеогастроскоп GIF Q150, OLYMPUS, Япония (2012; 87%) – не исправен,
- 3) видеогастроскоп GIF Q150, OLYMPUS, Япония (2012; 87%) – не исправен,
- 4) бронхоскоп Pentax FB 154 ( 2012; 87%),
- 5) видеоколоноскоп VME-Aohua, Китай (2017; 12%).

Ректороманоскопы (год выпуска; % износа):

- 1) ректоскоп для взрослых с осветителем (1995; 100%).

Ультразвуковое оборудование с указанием имеющихся датчиков (год выпуска; % износа):

- 1) стационарный ультразвуковой аппарат Logiq 3 (датчики: 3MHz; 8MHz), GE Medical Systems, Индия (2006; 100%),
- 2) система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq100 (датчики: C-36; C-31), GE Medical Systems, Индия (2006; 100%),
- 3) система ультразвуковая диагностическая медицинская VIVID 3, GE Medical Systems, Израиль (2007; 100%),
- 4) система ультразвуковая диагностическая медицинская Nemio XG (датчики: 3,75 MHz, 8 MHz, 3 MHz) Япония, Toshiba Medical Systems Corporation (2006; 100%),
- 5) универсальный ультразвуковой диагностический сканер ALOKA SSD – 1400 (2002; 100%),
- 6) аппарат для ультразвуковой диагностики Sono Scape S 8 xp (2018; 5%),
- 7) аппарат диагностический для ультразвукового исследования высокого класса Sono Scape S40 (2018; 5%),
- 8) аппарат для ультразвуковых исследований эксперт класса Sono Scape S9 (2018; 5%).

Рентгенодиагностическое оборудование (год выпуска; % износа):

- 1) флюорограф малодозовой цифровой ФЦ-01 Электрон, АО Научно-исследовательская производственная компания «Электрон», г. Санкт-Петербург (2007; 100%).
- 2) флюорограф цифровой ФЦР Рентех, г. Москва (2002; 100%),
- 3) комплекс рентгеновский диагностический на 2 рабочих места КРД-СМ 50/125-2, г. Москва, ООО «СпектрАп» (2006; 100%),
- 4) комплекс рентгеновский диагностический на 2 рабочих места КРД-СМ 50/125-2, г. Москва, ООО «СпектрАп» (2006; 100%),

- 5) установка передвижная рентгеновская с С-образной дугой Ziehm 8000, Ziehm Imaging, Германия (2012; 100%),
- 6) аппарат рентгеновский передвижной Mobile Art Evolution, (2012; 100%),
- 7) флюорограф малодозовой цифровой ФЦ-01 Электрон (2007; 100%),
- 8) аппарат рентгеновский РУМ-20М (1989; 100%),
- 9) аппарат рентгеновский на 3 рабочих места Villa sistemi medical (2006; 100%),
- 10) аппарат дентальный 5Д2 (1996; 100%),
- 11) аппарат рентгеновский передвижной ДМ100Р (2011; 100%),
- 12) установка маммографическая ALPHA RT (2010; 100%) – на списание в 2019 году,
- 13) рентгеновский маммограф с цифровой системой обработки изображения Planmed Sophie Classic (савинский филиал) (2011; 100%),
- 14) маммограф рентгеновский «Маммо-4-МТ» и комплекс аппаратно-программного для регистрации и обработки рентгеновских изображений «СОЛО ДМ-МТ» (2018; 4%).

Компьютерный томограф (год выпуска; % износа):

- 1) томограф компьютерный Bright Speed Elite 16 (2008; 100%).

Оборудование для проведения онкоцитологических исследований методом жидкостной онкоцитологии (год выпуска; % износа):

- 1) микроскоп медицинский Микмед-2 (2000; 100%).

Оборудование для гистологических исследований биопсийного и операционного материалов; гистологических исследований аутопсийного материала; гистохимического и иммуногистохимического исследования удаленных тканей (год выпуска; % износа):

- 1) микроскоп «Биомед 3» (2010; 100%),
- 2) микроскоп «Биомед 3» (2010; 100%).

Иммуноферментные анализаторы для определения окомаркеров (год выпуска; % износа):

- 1) фотометр для микропланшет мод. 680 (2006; 100%),
- 2) фотометр для микропланшет мод. 680 (2006; 100%).

Анализатор мочи (год выпуска; % износа):

- 1) анализатор мочи Aution Eleven AE - 4020 (2006; 100%).

Гематологический анализатор (год выпуска; % износа):

- 1) гематологический анализатор Медоник М 16 (2009; 100%),
- 2) автоматический гематологический анализатор МЕК6400К (2006; 100%).

Биохимический анализатор крови (год выпуска; % износа):

- 1) автоматический биохимический анализатор CS-T240, «Дируи Индастриал Ко Лтд» «Китай» (2014; 100%),

2) автоматический биохимический анализатор CS-T240, «Дируи Индастриал Ко Лтд» «Китай» (2014; 100%),

3) автоматический биохимический анализатор Sapphire 400 (2006; 100%).

#### **4. ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»:**

Эндоскопическое оборудование с указанием наличия биопсийных щипцов (год выпуска; % износа):

1) фиброгастродуоденоскоп 1 (Fujinon Corporaton. Япония) (2007; 100%),

2) фиброгастродуоденоскоп 1 (Fujinon Corporaton. Япония) (2007; 100%),

3) колонофиброскоп FC-38LV (HOYA Corporation. Япония) (2013; 61%),

4) система видеоэндоскопическая HD-320 (2018; 0%).

Ректороманоскопы (год выпуска; % износа):

1) ректоскоп РеВС 3-1 (ОАО «Оптимер», Россия) (2018; 0%).

Ультразвуковое оборудование (год выпуска; % износа):

1) система диагностическая ультразвуковая ClearVue, вариант исполнения ClearVue 550 с принадлежностями («Филипс Ультрасаунд, Инк», США) (2018; 2%),

2) аппарат диагностический ультразвуковой ALOKA SSD-500 (2002; 100%),

3) система ультразвуковая диагностическая медицинская VIVID3 в комплектации (GE Ultrasound Israel, Израиль) (2007; 100%),

4) аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный Mylab Class C с принадлежностями (Эзаоте С.п.А.), Италия (2013; 73%),

5) система ультразвуковая диагностическая LOGIQ 200 (GE Medical Systems Korea Co/, Ltd, республика Корея) (Конвексный и линейный датчик) (2006; 100%),

6) система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ100 (WIPRO GE Medical Sistems Ltd, Индия) (Конвексный и линейный датчик) (2006; 100%),

7) аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6Pro («СоноСкейп компани лимитед» КНР) (Конвексный и линейный датчик) (2015; 40%),

8) аппарат ультразвуковой диагностический ACUSON S2000 с принадлежностями (Сименс Медикал Солюшенс США, Инк, США) (2012; 86%),

9) аппарат ультразвуковой диагностический S40Exp (2018; 0%),

10) система ультразвуковая диагностическая LOCIQ 100 (WIPRO GE Medical Systems Ltd, Индия) (Конвексный и линейный датчик) (2006; 100%).

Рентгенодиагностическое оборудование (год выпуска; % износа):

1) комплекс рентгеновский диагностический среднечастотный микропроцессорный с мощностью 50 кВт на три рабочих места КРД-СМ «СПЕКТРАП» (ЗАО «Научно-исследовательский институт интроскопии МНПО «СПЕКТР». Россия) (2001; 100%),

2) комплекс рентгенодиагностический КРД-СМ50/125 на два рабочих места (ЗАО «Научно-исследовательский институт интроскопии МНПО «СПЕКТР». Россия) (2006; 100%),

3) кабинет флюорографический подвижной цифровой флюорограф. КФП-Ц-РП (ФМцс «ПроСкан на базе КАМАЗ производства ЗАО «Рентгенпром», Россия) (2006; 100%),

4) система рентгеновская WIN MIND с принадлежностями (Toshiba Medical Systems Corporation, Япония) (2007; 100%),

5) флюорограф (комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК «Лучевая диагностика» на базе шасси ПАЗ в следующем исполнении: «Передвижной флюорограф» (2018; 0%),

6) флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 «Электрон» (ЗАО НИПК «Электрон», Россия) (2007; 100%),

7) установка маммографическая Alpha ST с принадлежностями (Венгрия, ООО «Джи И Хэлскэ») (2010; 100%).

Иммуноферментные анализаторы для определения окомаркеров (год выпуска; % износа):

1) мультискан регистрирующее устройство программное (фотометр микропланшетный Multiskan) (1997; 100%).

Анализатор мочи (год выпуска; % износа):

1) анализатор мочи «Клипитек статус» (2006; 100%),

2) анализатор мочи Urison Optima (2006; 100%),

3) анализатор мочи «Клипитек статус» (2006; 100%).

Гематологический анализатор (год выпуска; % износа):

1) гематологический анализатор Micros 60 OT (2006; 100%),

2) гематологический анализатор «AcT diff» с принадлежностями (2006; 100%),

3) гематологический анализатор Micros 60 OT (2006; 100%).

Биохимический анализатор крови (год выпуска; % износа):

1) биохимический автоматический анализатор А-15 (2011; 100%),

2) биохимический анализатор (полуавтоматический биохимический фотометр с принадлежностями) «RT-1904С» (2006; 100%).

## 5. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»:

Эндоскопическое оборудование (год выпуска; % износа):

- 1) стойка видеоэндоскопическая Pentax Defina (2018; 6%),
- 2) стойка видеоэндоскопическая Pentax Defina с биопсийными щипцами с овальными браншами и шипом (2018; 7%),
- 3) видеогастроскоп VME (2016; 37%),
- 4) видеогастроскоп EG-290Kp PENTAX (2016; 31%),
- 5) видеоколоноскоп Pentax EG38904K (2011; 100%),
- 6) колонофиброскоп CF-EL (2007; 100%).

Ректороманоскопы (год выпуска; % износа):

- 1) ректоскоп с волоконным световодом Ре-BC-3 632 Оптимед (2015; 100%).

Ультразвуковое оборудование (год выпуска; % износа):

- 1) аппарат ультразвуковой диагностический с панелью управления ALOKA SSD-3500 (2007; 100%),
- 2) сканер ультразвуковой Logiq-200 (2006; 100%),
- 3) сканер ультразвуковой портативный Aloka SSD-500 (2006; 100%),
- 4) система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq 3 (2005; 100%),
- 5) аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями SONOACE 6000C (2004; 100%),
- 6) система ультразвуковая диагностическая медицинская в комплектации LOGIQ 100 PRO (2006; 100%),
- 7) система ультразвуковая диагностическая медицинская в комплектации LOGIQ 200 (2006; 100%),
- 8) установка ультразвуковая диагностическая Aloka SSD-3500 (2006; 100%),
- 9) аппарат ультразвуковой диагностический Sonoscape S8Exp, датчик линейный L742, датчик конвексный 3C-A, датчик секторный фазированный 2P2 (2018; 7%),
- 10) аппарат ультразвуковой диагностический Sonoscape S40Exp (2018; 7%).

Рентгенодиагностическое оборудование (год выпуска; % износа):

- 1) комплекс рентгеновский среднечастотный с мощностью 50 кВт на три рабочих места с усилителем яркости рентгеновского изображения КРД-СМ 50/125-1 «Спектрап» (2006; 100%),
- 2) аппарат флюорографический ФЦБМ «Ренекс-Флюоро» (2005; 100%),
- 3) комплекс рентгеновский диагностический «Клиномат» с УРИ (2006; 100%),
- 4) комплекс рентгеновский диагностический КРД-50/7 «Ренекс» (2011; 100%),

- 5) аппарат флюорографический цифровой Проматрикс-РП (2011; 100%).
- 6) комплекс рентгеновский диагностический для рентгеноскопии, рентгенографии и томографии в автоматическом/ручном режимах на три рабочих места КРД-50/7-Ренекс (2011; 100%),
- 7) комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ «Спектрап» 50/125-1 (2006; 100%),
- 8) флюорограф малодозовый цифровой ФМцс «ПроСкан» (2006; 100%),
- 9) система рентгеновская с принадлежностями WINMIND (2007; 100%),
- 10) флюорограф цифровой малодозовый стационарный ФЦС-Рентех (2006; 100%),
- 11) аппарат рентгеновский диагностический Диагност-56 (1997; 100%),
- 12) флюорограф цифровой малодозовый с автоматическим режимом съемки в прямой и боковой проекциях ФЦМ Барс-Ренекс (2011; 100%),
- 13) комплекс рентгеновский диагностический медицинский Flexavision HB (2013; 85%),
- 14) установка передвижная рентгенодиагностическая с С-образной рамой Ziehm (2011; 100%),
- 15) комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«МАКСИМА» (2012; 91%),
- 16) аппарат флюорографический цифровой «Флюоро-ПроГраф-РП» ЗАО «Рентгенпром» (2018; 7%),
- 17) комплекс передвижной флюорографический цифровой ЗАО «Рентгенпром» (2018; 3%),
- 18) маммограф «Маммо-МТ» (2006; 100%),
- 19) система рентгеновская маммографическая Planmed Sophie Classic (2011; 100%),
- 20) установка Маммографическая с принадлежностями Alpha RT (2010; 100%),
- 21) комплекс медицинский лечебно-диагностический ВМК «Лучевая диагностика» на базе шасси «ПАЗ» в исполнении «Женское здоровье» (передвижной маммограф) (2018; 3%).

Компьютерный томограф (год выпуска; % износа):

- 1) томограф рентгеновский компьютерный BrightSpeed Elite (BrightSpeed 16) (2008; 100%).

Оборудование для проведения онкоцитологических исследований методом жидкостной онкоцитологии (год выпуска; % износа):

- 1) прибор для подготовки цитологических препаратов с принадлежностями BD PrepMate (2018; 3%),

2) система для окрашивания цитологических препаратов с принадлежностями BD PrepStain (2018; 3%).

Оборудование для гистологических исследований биопсийного и операционного материалов; гистологических исследований аутопсийного материала; гистохимического и иммуногистохимического исследования удаленных тканей (год выпуска; % износа):

1) микротом санный МС-2 ОАО «Точмедприбор» (3 шт.) (2006; 100%),

2) микроскоп биологический «Микмед»-5 (2011; 100%),

3) камера цифровая для микроскопа MDS 560 Shangrao TeleView.

Иммуноферментные анализаторы для определения окомаркеров (год выпуска; % износа):

1) анализатор иммуноферментных реакций Униплан АИФР (2004; 100%),

2) комплект оборудования для иммуноферментного анализа Stat Fax (2006; 100%),

3) фотометр для микропланшет 680 Microplate Reader (2003; 100%).

Гематологический анализатор (год выпуска; % износа):

1) анализатор гематологический MEDONIC CA-530 (2002; 100%),

2) анализатор автоматический гематологический МЕК 6400 К КДЛ (2007; 100%),

3) счетчик (анализатор) гематологический Swelab Alfa серии Standart с принадлежностями КДЛ (2015; 100%),

4) счетчик (анализатор) гематологический Swelab Alfa серии Standart с принадлежностями КДЛ (2015; 100%),

5) система гематологическая аналитическая ADVIA 60 КДЛ (2006; 100%),

6) анализатор-автомат гематологический ВС-3200 КДЛ (2008; 100%),

7) анализатор гематологический автоматический HemaLit-3000 КДЛ (2012; 100%),

8) счетчик (анализатор) гематологический Swelab Alfa серии Standart с принадлежностями КДЛ (2015; 100%).

Биохимический анализатор крови (год выпуска; % износа):

1) анализатор автоматический биохимический «Сапфир 400» (КДЛ) (2005; 100%),

2) анализатор автоматический биохимический «Сапфир 400» (КДЛ) (2006; 100%),

3) анализатор полуавтоматический биохимический Clima MC (КДЛ) (2008; 100%),

4) анализатор автоматический биохимический «Сапфир 400» (2005; 100%),



5) анализатор автоматический биохимический «Сапфир 400» (биохимия) (2005; 100%),

6) анализатор лабораторный для биохимического анализа с принадлежностями CS-400 DIRUI (биохимия) (2015; 100%),

7) анализатор полуавтоматический биохимический Clima MC (2006; 100%).

### **Текущие показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования**

Всего в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области, имеется 8 компьютерных томографов (КТ), в том числе 1 пошаговый и 7 спиральных многосрезовых (1 - на 64 среза, 5 - на 16 срезов, 1 - менее 16 срезов), и 2 магнитно-резонансных томографа (МРТ), в том числе 1-1,5Т, 1 - до 0,5Т. ПЭТ/КТ сканера на территории Ивановской области нет.

Всего в 2018 году на перечисленном оборудовании было выполнено 42013 томограмм, в том числе 5079 с контрастированием, и 4004 МРТ - исследования, в том числе 554 с внутривенным контрастированием.

Существующее оснащение области КТ и МРТ не покрывает полностью потребность в диагностических исследованиях.

### **Оснащение лечебно-диагностическим оборудованием ОБУЗ «ИвООД».**

Аппараты для проведения лучевой терапии - 1 аппарат для короткофокусной терапии, 1 - для дистанционной гамма-терапии, 2 линейных ускорителя, 2 аппарата для проведения брахитерапии:

1) близкофокусный рентгенотерапевтический модели D3150, фирма «GULMAY Medical Ltd» Великобритания (2010 г.в.),

2) ГТА «Theratron Equinox», фирма «MDC Nordion Inc», Канада (2006 г.в.),

3) ЛУ СЛ-75-5МТ, НПК ЛУЦ «НИИЭФА им. Д.В. Ефремова», г. Санкт-Петербург, Россия (2001 г.в.),

4) высокоэнергетический ускоритель 20 МВ Elekta» модели Precise Digital, фирма-изготовитель Elekta Limited (2010 г.в.),

5) аппарат гамма-терапевтический внутриволостной «АГАТ-ВУ-1», фирма «Policon Servis», ЭР, г. Нарва (2004 г.в.),

6) гамма-терапевтический аппарат контактного облучения «MultiSource HDR», фирма «Eckert Ziegler BEBIG», Германия (2010 г.в.).

Всего в 2018 году на радиотерапевтическом оборудовании получили лечение 2576 пациентов.

Компьютерные томографы:

1) компьютерный томограф фирмы TOSHIBA «Asteion-4» (для топометрии), 2007 г.в.,

2) специализированный КТ (16-срезовый) «Brilliance CT Big Bore» для онкологии с широкой апертурой гентри, фирма-изготовитель «Philips» (для топометрии), 2010 г.в.,

3) комбинированная система однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОФЭКТ/КТ) с принадлежностями, 2010 г.в. Применяемый изотоп Тс99m.

Рентгенологическое оборудование:

1) EDR-750B «Медикор» Венгрия, 1985 г.в.,

2) рентгеновский передвижной аппарат 9-Л-5, фирма «Арман Актюб-рентген» Россия, 1991 г.в.,

3) рентгеновский передвижной аппарат 9-Л-5, фирма «Арман Актюб-рентген» Россия, 1992 г.в.,

4) рентгенодиагностический аппарат «Клиномат» GEN-IR 201/F-3, фирма «ITALRAY», Италия, 2001 г.в.,

5) маммографический аппарат «Маммо- МТ», ЗАО «Медтехнологии АТД», Россия, 2005 г.в.,

6) рентгенодиагностический телеуправляемый АРДТ- «ТМО», фирма «ТМО НИИЭМ» Россия, 2008 г.в.,

7) рентгенодиагностический комплекс среднечастотный с усилителем яркости рентгеновского изображения КРД-СМ 50/125-1, фирма «Спектрап», Россия, 2009 г.в.,

8) цифровой маммограф «Senographe DSm» с функцией биопсии и телемедицины, фирма GE Medical Sistem, 2010 г.в.,

9) рентгеновский передвижной аппарат, MobileArt Mux - 10, фирма «SHIMADZU Corporation». Япония, 2011 г.в.,

10) аппарат рентгеномаммографический цифровой «Маммо-РПц» на базе шасси КАМАЗ Производитель: ЗАО «Рентгенпром», г. Истра Московской области, 2018 г.в.

Эндоскопическое оборудование:

1) фиброгастродуоденоскоп JF – 1Т40, 2003 г.в.,

2) фиброгастроскоп GIF – E, 2007 г.в.,

3) фиброколоноскоп «Олимпус» PCF – 20, 2007 г.в.,

4) фибробронхоскоп BF – TE2, 2010 г.в.,

5) видеобронхоскоп «PENTAX» 1970 АК, 2010 г.в.,

6) видеоэндоскопический комплекс с установками для ультразвуковой и флуоресцентной эндоскопии, «Pentax», 2010 г.в.,

7) видеогастроскопический комплекс с набором для биопсии, «OLYMPUS», 2011 г.в.,

8) эндовидеоскопический комплекс для ЛОР-операций и исследований, 2012 г.в.,

9) видеоколоноскоп pentaxEC-3890 LK, 2013 г.в.,

10) видеобронхоскоп «PENTAX» 1970 ТК, 2013 г.в.,

11) видеогастроскоп Aohua, 2016 г.в.,

- 12) видеобронхоскоп «PENTAX» 1970 ТК, 2017 г.в.,
- 13) стойка видеоэндоскопическая экспертного класса (видеоцентр системный AQ-100 - 2 шт., осветитель AQL-100 - 2 шт., монитор медицинский 2 шт., видеоколоноскоп VME-1300S – 1 шт., видеогастроскоп VME-98S - 1 шт., стойка приборная металлическая – 2 шт., аспиратор СА-МІ, модель NewAskir - 1 шт., аппарат электрохирургический ARC303 с принадлежностями – 1 шт., 2018 г.в.

Оборудование для гистологического исследования биопсийного и операционного материала (срочное, ускоренное и плановое), гистологического исследования аутопсийного материала, гистохимического исследования удаленных тканей:

- 1) автоматы для проводки карусельного типа, 1986 г.в.,
- 2) автоматы для проводки процессорного типа Tissue-Tek, 2010 г.в.,
- 3) нагревательная плата для подсушивания гистологических препаратов Leica, 2010 г.в.,
- 4) микротомы ротационные механические Leica, 2010 г.в.,
- 5) микротомы ротационные моторизованные Leica, 2010 г.в.,
- 6) прибор для маркировки кассет Leica, 2010 г.в.,
- 7) иммуногистостейнеры Ventana Benchmark, 2010 г.в.,
- 8) автоматы для заключения микропрепаратов Autostainer, 2010 г.в.,
- 9) микроскопы световые бинокулярные рабочие Leica, 2010 г.в.,
- 10) микроскопы световые бинокулярные универсальные Leica, 2010 г.в.,
- 11) оборудование для поляризационной микроскопии, 2010 г.в.,
- 12) оборудование для цифровой микроскопии Leica, 2010 г.в.,
- 13) универсальный заливочный центр гистологический, 2010 г.в.,
- 14) водяная баня для расплавления срезов Leica, 2010 г.в.,
- 15) нагревательная плата для подсушивания гистологических препаратов Leica, 2010 г.в.,
- 16) прибор для маркировки стекол Leica, 2010 г.в.,
- 17) декальцинатор COS, 2016 г.в.

Оборудование для цитологических исследований:

- 1) УФОМК-01 «Эмко-стейнер», 2011 г.в.,
- 2) АФОМК 13 ПАП, 2014 г.в.,
- 3) цитоцентрифуга «Аэроспрей», 2009 г.в.,
- 4) микроскоп Olympus CX21, 2010 г.в.,
- 5) микроскоп Olympus CX21, 2012 г.в.,
- 6) микроскоп Leica (2 шт.), 2007 г.в.,
- 7) микроскоп «Микмед-6» (3 шт.), 2011 г.в.,
- 8) микроскоп «Микмед-1» (2 шт.), 1998 г.в.,
- 9) устройство для подсушивания мазков SUDE PRO15, 2011 г.в.,

- 10) микроскоп Axiostarplus, 2005 г.в.,
- 11) приспособление для фиксации и окраски мазков крови УФОМК-02, 2016 г.в.,
- 12) микроскоп Primo Star (3 шт.), 2016 г.в.,
- 13) прибор для подготовки цитологических препаратов BD PrepMate с принадлежностями: устройство для встряхивания флаконов, стартовый набор для запуска системы BD PrepMate, 2017 г.в.,
- 14) система для окрашивания цитологических препаратов BD PrepMate с принадлежностями: вакуумный насос – 2 шт., стартовый набор для запуска системы BD PrepMate, 2017 г.в.,
- 15) центрифуга лабораторная без охлаждения, модель: Rotina (35-550), а именно Rotina 380, 2017 г.в.,

Оснащенность аппаратами ультразвуковой диагностики:

- 1) система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ S6, 2008 г.в.,
- 2) аппарат ультразвуковой с принадлежностями Pro Focus 2202, 2012 г.в.,
- 3) аппарат ультразвуковой с принадлежностями Flex Focus 1202, 2012 г.в.

Оборудование для клинико-диагностических и биохимических исследований:

- 1) центрифуга лабораторная клиническая ОПН-3, 3 шт., 1983 г.в.,
- 2) микроскоп «биолам р-11», 3 шт., 1989 г.в.,
- 3) микроскоп «микмед1, вар 2», 3 шт., 1998 г.в.,
- 4) стерилизатор воздушный ГП-80-МО, 2 шт., 2006 г.в.,
- 5) счетчик лабораторный, 10 шт., 2016 г.в.,
- 6) термостат ТС-80М, 3 шт., 2016 г.в.,
- 7) устройство для фиксации и окраски мазков УФОМК-2, 2016 г.в.,
- 8) гематологический анализатор «Hemalit-3000», 2012 г.в.,
- 9) микроскоп Zeiss «Primo Star», 2012 г.в.,
- 10) анализатор общего белка, 2013 г.в.,
- 11) фотометр биохимический CLIMA MC-15, 2013 г.в.,
- 12) биохимический анализатор СА – 400, 2014 г.в.,
- 13) центрифуга лабораторная медицинская ЦЛМН-Р10-01, 3 шт., 2006 г.в.,
- 14) термостат для исследования гемокоагуляции ТПС, 2 шт., 1985 г.в.,
- 15) анализатор глюкозы автоматический Энзискан Ультра, 2013 г.в.,
- 16) анализатор электролитов крови Easy Lyte PLUS, 1995 г.в.,
- 17) иммуноферментный анализатор «Architect i 2000» SR, 2015 г.в.

Оснащенность операционных:

- 1) плазменный стерилизатор Sterrad NX 100-2018, 2018 г.в.,
- 2) ангиограф PHILIPS, 2018 г.в.,
- 3) стол операционный ОУК-02-1, 2018 г.в.,
- 4) аппарат электрохирургический с принадлежностями Fors Triad, 2018 г.в.,
- 5) аппарат электролигирующий ligaSure, 2018 г.в.,
- 6) стерилизатор воздушный ГП-80 МО, 2016 г.в.,
- 7) аппарат рентгеновский ангиографический BV с принадлежностями, вариант исполнения BV Pulsera (с С-дугой), 2018 г.в.,
- 8) инъектор автоматический для введения контрастного вещества Accutron HP с принадлежностями, 2018 г.в.,
- 9) набор хирургический (большой), 2005 г.в.,
- 10) набор операционный, 2000 г.в.,
- 11) набор хирургический (малый), 2005 г.в.,
- 12) стерилизатор воздушный ГП-80-2, 2002 г.в.,
- 13) стерилизатор воздушный ГП-80МО, 2006 г.в.,
- 14) электронож ЭН-57, 2002 г.в.,
- 15) ЭХВЧ-200-01 «ЭФА» Аппарат, 2008 г.в.,
- 16) стол операционный Schaerer, 2007 г.в.,
- 17) стол операционный г/п Schaerer, 1997 г.в.,
- 18) стол операционный г/п Schaerer, 1972 г.в.,
- 19) стол операционный г/п Schaerer, 1968 г.в.,
- 20) стол операционный г/п Schaerer, 1964 г.в.,
- 21) стол операционный, 2009 г.в.,
- 22) стол операционный с электрическим приводом, 2005 г.в.,
- 23) стол операционный СОУ-1, 1991 г.в.,
- 24) стол операционный ОУ-01К, 2000 г.в.,
- 25) стол операционный хирургический электрический гидравлический С200, 2006 г.в.,
- 26) стол операционный ОУМ-1, 1986 г.в.,
- 27) стол операционный, 1986 г.в.,
- 28) светильник операционный 6 рефлекторный, 1986 г.в.,
- 29) светильник операционный 9 рефлекторный СМ-40, 1986 г.в.,
- 30) светильник операционный 4 рефлекторный, 1986 г.в.,
- 31) светильник операционный безтеновой. С аварийным освещением СБПА-15, 1992 г.в.,
- 32) светильник операционный безтеновой. С аварийным освещением СБПА-15, 1973 г.в.,
- 33) светильник хирургический ESTELLA 75, 2008 г.в.,
- 34) стол гинекологический КИТИ-1, 1986 г.в.,
- 35) комплекс для гистерофиброскопии, 2011 г.в.,
- 36) аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплексом, 2011 г.в.,

- 37) аппарат для внутритканевой термоабляции, 2010 г.в.,
- 38) ультразвуковой гармонический скальпель, 2011 г.в.,
- 39) радиоволновый хирургический аппарат, 2011 г.в.,
- 40) аппарат для радиочастотной абляции, модель 1500 X, 2011 г.в.,
- 41) эндовидеоскопический комплекс для торакальных операций, 2011 г.в.,
- 42) эндовидеоскопический комплекс для абдоминальных операций и исследований, 2011 г.в.,
- 43) электрокоагулятор с комплексом Forse EZ, 2011 г.в.,
- 44) эндовидеоскопический комплекс для операций в онкоурологии и исследований, 2011 г.в.,
- 45) операционный резектоскоп, 2011 г.в.,
- 46) аппарат ЭХЧВ 200-02 с «ЭФА-М», 2006 г.в.,
- 47) аппарат ЭХЧВ АрК-120-01- «ЭФА-М», 2006 г.в.,
- 48) аппарат ЭХЧВ- 300-03 «Фотек», 2006 г.в.,
- 49) аппарат ЭХЧВ- 200-1 «ЭФА», 2008 г.в.,
- 50) аппарат эхвч 200-02 с «ЭФА-М», 2006 г.в.,
- 51) инфлятор электронный лапароскопический, «ЭФА», 2000 г.в.,
- 52) электронож эн-57, 2002 г.в.,
- 53) светильник медицинский хирургический универсальный регулируемый «Аксима 720/720», 2017 г.в.,
- 54) светильник диагностический хирургический передвижной мод. 751, 2014 г.в.,
- 55) аппарат хирургический с принадлежностями Fors Triad, 2015 г.в.,
- 56) генератор электрохирургический ультразвуковой G11, 2015 г.в.,
- 57) комплекс компьютерный многофункциональный для исследований ЭМГ, ВП, ЭРГ и ОАЭ «Нейро – МВП-8», 2014 г.в.,
- 58) кресло гинекологическое-урологическое по ТУ «Клер» КГЭМ-01», 2016 г.в.

## 2.5. Выводы

1. Дефицит кадров в медицинских организациях ПМСП: онкологи (70%), участковые терапевты (29%), врачи общей практики (25%), врачи УЗИ (43%), эндоскописты (52%), рентгенологи (49%).

2. Недостаточный вклад диспансеризации определенных групп населения в выявление ЗНО от общего количества выявленных ЗНО активно – 13%. Отсутствие региональных скрининговых программ.

3. Дефицит диагностического оборудования в медицинских организациях ПМСП.

4. Изношенность лечебно-диагностического оборудования в ОБУЗ «ИвООД».

5. Несмотря на рост показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями на территории Ивановской области на протяжении последних 10 лет на 24% и накопление контингентов онкологических больных показатель смертности от злокачественных новообразований удалось снизить за это же время на 9,5%. За этот же период времени в результате роста раннего выявления злокачественных новообразований на 42,6% и повышения эффективности противоопухолевого лечения отмечается снижение одногодичной летальности на 33,1%. Однако за последние 2 года отмечается рост показателя смертности на 4%, и значение этого показателя остается выше среднего по РФ (214,5 и 197,9 на 100 тыс. населения соответственно).

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях, высокий показатель смертности и отсутствие динамики в росте доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более свидетельствуют о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличение доступности и качества медицинской помощи, которые обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний в Ивановской области.

### 3. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	217,1	212,8	210,7	207,5	204,4	201,4	198,3
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	54,6	57,9	59,0	60,1	61,2	62,3	63,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	51,7	53,7	54,7	55,7	56,7	57,7	58,7

4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями	25,5	23,5	22,5	21,5	20,5	19,5	18,5
----	---	------	------	------	------	------	------	------

#### 4. Задачи региональной программы

1. Формирование территориальных программ государственных гарантий Ивановской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями - ежегодно.

2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований.

3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний:

организация и оснащение сети пяти центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

6. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Ивановской области.

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

8. Внедрение в практику онкологических учреждений Ивановской области мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов:



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

формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

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

10. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

11. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ивановской области:

формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Ивановской области;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ивановской области.

13. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Ивановской области.

## 5. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало - окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
<b>5.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний</b>				
5.1.1	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снижение потребления табака до 35% (распространённость потребления табака за последние 5 лет составила 33,8%)</li> <li>2. Снижение потребления алкоголя до 6,7 литра на душу населения (потребления алкоголя за последние 5 лет составила 7,2 литра на душу населения).</li> <li>3. Создание приверженности к здоровому питанию</li> <li>4. Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела до 30% (динамика за последние 5 лет составила 38%)</li> <li>5. Повышение физической активности</li> </ol>
5.1.2.	Профилактика рака в группах повышенного риска заболевания раком: формирование методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации групп риска по раку молочной железы, колоректальному раку, раку желудка, раку легких, раку шейки матки и т.д.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине.	<p>Объемы сформированных групп риска:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) По раку молочной железы – в 2019 году – 1 000 чел., 2020 год – 2 000 чел., 2021 год – 3 000 чел., 2022 год – 4 000 чел., 2023 год – 4 500 чел., 2024 год – 5 000 чел.</li> <li>2) По раку легких – в 2019 году – 1 000 чел., 2020 год – 2 500 чел., 2021 год – 4 000 чел., 2022 год – 5 500 чел., 2023 год – 6 000 чел., 2024 год – 7 500 чел.</li> <li>3) По раку шейки матки – в 2019 году – 500 чел., 2020 год – 1 000 чел., 2021 год – 1 500 чел., 2022 год – 2 000 чел., 2023 год – 3 000 чел., 2024 год – 4 000 чел.</li> </ol>

				000 чел. 4) По колоректальному раку в 2019 году – 1 000 чел., 2020 год – 2 000 чел., 2021 год – 3 000 чел., 2022 год – 4 000 чел., 2023 год – 4 500 чел., 2024 год – 5 000 чел. 5) По раку желудка в 2019 году – 1 000 чел., 2020 год – 2 000 чел., 2021 год – 3 000 чел., 2022 год – 4 000 чел., 2023 год – 4 500 чел., 2024 год – 5 000 чел.
<b>5.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>				
5.2.1.	Меры по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, следствием которых является повышенный риск развития злокачественных новообразований: проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака (акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи, международный день борьбы с раком (4 февраля), Всемирный день здоровья (7 апреля), Всемирный день борьбы с меланомой (17 мая),	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи	Ежегодное проведение не менее 10 акций молодежного волонтерского движения «Онкодозор» среди различных возрастных групп населения.

	Всемирный День борьбы с раком молочной железы (15 октября).			
5.2.2.	Меры по мотивации населения к своевременному прохождению программы диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований, совершенствование и упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине.	<p>1. Разработка и размещение в каждой поликлинике Ивановской области наглядной справочной информации о необходимости и порядке прохождения профилактических онкоосмотров в смотровых кабинетах поликлиник, ФАПов, ОВОПы, амбулаторий.</p> <p>2. Разработка и размещение в каждой поликлинике Ивановской области наглядной справочной информации о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках диспансеризации и других виды профилактических осмотров.</p> <p>3. Организация возможности прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе организация медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, предоставление возможности дистанционной записи на медицинские обследования.</p> <p>4. Эффективное диспансерное наблюдение населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения обязательных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования.</p>
5.2.3.	Формирование положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения, повышение мотивации и	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж».	Разработка и внедрение в школах здоровья программ обучения по профилактике злокачественных новообразований – ежегодное проведение не менее 10 мероприятий.

	<p>приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования.</p> <p>Формирование системы обучения медицинских специалистов Ивановской области в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей.</p>		<p>ОГБПОУ «Кинешемский медицинский колледж». ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России</p>	<p>Целевое очное и заочное обучение врачей всех специальностей по вопросам повышения квалификации в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности</p> <p>Внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж», ОГБПОУ «Кинешемский медицинский колледж», ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»</p>
5.2.4.	<p>Противораковая просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации по пропаганде здорового образа жизни</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ежегодное издание для населения санитарно-просветительных материалов (листовок, буклетов, информационных бюллетеней, брошюр) тиражом не менее 10 тыс. экземпляров.</li> <li>2. Ежегодное размещение наружной рекламы по профилактике и выявлению опухолей в количестве не менее 25 уличных баннеров.</li> <li>3. Демонстрация в постоянном режиме на местном телевидении видеороликов по профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей.</li> <li>4. Ежегодная публикация в местных печатных СМИ статей по профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей в количестве не менее 10 статей.</li> <li>5. Ежегодное проведение не менее 10 выступлений врачей-онкологов по профилактике и раннему выявлению (симптоматике) злокачественных опухолей.</li> </ol>

5.2.5.	Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по профилактической медицине.	Создание ролика с пропагандой необходимости своевременного прохождения диспансеризации; ежедневная его демонстрация на местных телеканалах.  Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований.
<b>5.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>				
5.3.1.	Активное выявление доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку, с помощью инструментальных и гистологических исследований.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области.	Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, выявленных активно, имели I-II стадию заболевания 2019 год – 18%; 2020 год – 19%; 2021 год – 20%; 2022 год – 21%; 2023 год – 22%; 2024 год – 23%.
5.3.2.	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по акушерству и гинекологии. Главный внештатный специалист колопроктолог Департамента здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист гастроэнтеролог	Количество пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении к 2024 году: 1) Из группы риска по развитию рака молочной железы - в 2019 году – 1 000 чел., 2020 год – 2 000 чел., 2021 год – 3 000 чел., 2022 год – 4 000 чел., 2023 год – 4 500 чел., 2024 год – 5 000 чел. 2) Из группы риска по развитию рака легких - в 2019 году – 1 000 чел., 2020 год – 2 500 чел., 2021 год – 4 000 чел., 2022 год – 5 500 чел., 2023 год – 6 000 чел., 2024 год – 7 500 чел. 3) Из группы риска по развитию рака шейки матки – в 2019 году – 500 чел., 2020 год – 1 000 чел., 2021 год – 1 500 чел., 2022 год – 2 000 чел., 2023 год – 3 000 чел., 2024 год – 4 000 чел. 4) Из группы риска по развитию рака желудка - 1 000 чел., 2020 год – 2

			Департамента здравоохранения Ивановской области.	000 чел., 2021 год – 3 000 чел., 2022 год – 4 000 чел., 2023 год – 4 500 чел., 2024 год – 5 000 чел. 5) Из группы риска по развитию колоректального рака – 1 000 чел., 2020 год – 2 000 чел., 2021 год – 3 000 чел., 2022 год – 4 000 чел., 2023 год – 4 500 чел., 2024 год – 5 000 чел.
5.3.3.	Введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска в Ивановской области: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет, ежегодный цитологический скрининг предрака и рака шейки матки, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь иммуноферментным методом, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови у мужчин	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области.	Уровень охвата профилактическими осмотрами населения из групп повышенного онкологического риска в 2019 году: маммография у женщин старше 50 лет 40%; мазок на онкоцитологию 40%; анализ кала на скрытую кровь 40%; определение уровня ПСА в крови 40%; ФЭГДС 40%. В 2020 году: маммография у женщин старше 50 лет 50%; мазок на онкоцитологию 50%; анализ кала на скрытую кровь 50%; определение уровня ПСА в крови 50%, ФЭГДС 50%. В 2021 году: маммография у женщин старше 50 лет 60%; мазок на онкоцитологию 60%; анализ кала на скрытую кровь 60%; определение уровня ПСА в крови 60%; ФЭГДС 60%. В 2022 году: маммография у женщин старше 50 лет 70%; мазок на онкоцитологию 70%; анализ кала на скрытую кровь 70%; определение уровня ПСА в крови 70%; ФЭГДС 70%. В 2023 году: маммография у женщин старше 50 лет 80%; мазок на онкоцитологию 80%; анализ кала на скрытую кровь 80%; определение уровня ПСА в крови 80%; ФЭГДС 80%. В 2024 году: маммография у женщин старше 50 лет 90%; мазок на онкоцитологию 90%; анализ кала на

				скрытую кровь 90%; определение уровня ПСА в крови 90%; ФЭГДС 90%.
5.3.4.	<p>Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях:</p> <p>чтение лекций, в том числе с использованием видеоселекторной связи, врачами-онкологами ОБУЗ «ИвООД» на тему профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний по различным нозологическим формам;</p> <p>проведение мастер-классов специалистами ОБУЗ «ИвООД» по ранней диагностике ЗНО визуальных локализаций;</p> <p>регулярная работа комиссий в рамках трехуровневой системы анализа запущенных случаев ЗНО;</p> <p>ежеквартальный анализ результатов работы смотровых кабинетов;</p> <p>разработка методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области.</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи.</p>	<p>Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев ЗНО, выявленных впервые: в 2019 году - 57,9%; в 2020 году - 59,0%; в 2021 году - 60,1%; в 2022 году - 61,2%; в 2023 году - 62,3%; в 2024 году - 63,0%.</p>



	онкологического риска			
<b>5.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы</b>				
5.4.1.	<p>Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь: формирование и оснащение центров амбулаторной онкологической помощи; совершенствование клинико-лабораторной службы; совершенствование инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики; организация кабинетов консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам.</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области. ОБУЗ «Шуйская ЦРБ». ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». ОБУЗ ГКБ № 7. ОБУЗ «ГКБ № 4». ОБУЗ «Тейковская ЦРБ».</p>	<p>Организация в 2019 году ЦАОПа на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; в 2020 году на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; в 2021 году на базе ОБУЗ ГКБ № 7; в 2022 году на базе ОБУЗ «ГКБ № 4»; в 2023 году на базе ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»</p> <p>Изменение маршрутизации больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЦАОП на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - прикрепленные районы: Шуйский, Савинский, Верхнеландеховский, Пестяковский, Пучежский, Южский, Палехский</li> <li>2. ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - прикрепленные районы: Кинешемский, Юрьеvecкий, Заволжский, Вичугский, Лухский, Родниковский</li> <li>3. ЦАОП на базе ОБУЗ ГКБ № 7 – прикрепленные районы: район обслуживания ОБУЗ ГКБ № 7, часть г. Иваново, г. Кохма, Лежневский районы</li> <li>4. ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» - прикрепленные районы: район обслуживания ГКБ № 4, часть г. Иваново, Приволжский и Фурмановский районы</li> <li>5. ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - прикрепленные районы: Тейковский, Гаврилово-Посадский, Ильинский, Комсомольский</li> </ol> <p>Потребность в подготовке онкологов в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 4; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 8; ОБУЗ ГКБ №7 - 10, ОБУЗ «ГКБ №4» - 10, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 2.</p>

			<p>Потребность в подготовке медицинских сестер в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 4; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 8; ОБУЗ ГКБ №7 - 10, ОБУЗ «ГКБ №4» - 10, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 2.</p> <p>Потребность в подготовке медицинских сестер палатных (постовых) в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 1; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 1; ОБУЗ ГКБ № 7 - 1, ОБУЗ «ГКБ № 4» - 1, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 1.</p> <p>Потребность в подготовке медицинских сестер процедурных в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 1; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 1; ОБУЗ ГКБ № 7 - 1, ОБУЗ «ГКБ № 4» - 1, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 1.</p> <p>Потребность в оснащении ЦАОПов оборудованием:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЦАОП на базе «Шуйской ЦРБ» - УЗИ аппарат экспертного класса, видеогастроскоп 1 шт., видеоколоноскоп 2 шт., видеобронхоскоп 1 шт., рентгенологический аппарат на 3 рабочих места</li> <li>2. ЦАОП на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - УЗИ аппарат экспертного класса, видеогастроскоп 2 шт., видеоколоноскоп 3 шт., видеобронхоскоп 1 шт.</li> <li>3. ЦАОП на базе ОБУЗ ГКБ № 7 - УЗИ аппарат экспертного класса, видеогастроскоп 2 шт., видеоколоноскоп 1 шт., видеобронхоскоп 2 шт.</li> <li>4. ЦАОП на базе ОБУЗ «ГКБ № 4» - УЗИ аппарат экспертного класса,</li> </ol>
--	--	--	---

				<p>видеогастроскоп 3 шт., колоноскоп 3 шт., видеобронхоскоп 1 шт.</p> <p>5. ЦАОП на базе ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - УЗИ аппарат экспертного класса, видеогастроскоп 1 шт., колоноскоп 1 шт., видеобронхоскоп 1 шт.</p> <p>Увеличение количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной эндоскопической, рентгенологической аппаратурой</p>
5.4.2.	<p>Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа)</p> <p>Создание условий для врачебного приема маломобильных пациентов (выделение отдельных площадей и дежурного медперсонала).</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области.	<p>Длительность ожидания обследования пациентов с подозрением на онкопатологию: в 2019 году – не более 14 дней; в 2020 году – не более 12 дней; в 2021 году – не более 10 дней; в 2022 году – не более 9 дней; в 2023 году – не более 7 дней; в 2024 году – не более 5 дней.</p>
5.4.3.	<p>Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ в амбулаторных условиях</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области.	<p>КТ 2019 год – 6900; 2020 год – 6950; 2021 год – 7000; 2022 год – 7100; 2023 год – 7200; 2024 год – 7300</p> <p>МРТ 2019 год – 600; 2020 год – 650; 2021 год – 700; 2022 год – 750; 2023 год – 800; 2024 год – 850</p>
5.4.4.	Мероприятия, направленные на формирование системы	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения	Заседание комиссий первого, второго и третьего уровней по качеству оказания

	контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний		Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи.	медицинской помощи больным онкологического профиля
5.4.5.	Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи.	Число телемедицинских консультаций: в 2020 году – 30; в 2021 году – 40; в 2022 году – 50; в 2023 году – 60; в 2024 году – 70.
<b>5.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи</b>				
5.5.1.	Мероприятия, направленные на ресурсное обеспечение ОБУЗ «ИвООД» и на совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований: переоснащение и дооснащение ОБУЗ «ИвООД», в том числе приобретение оборудования в патологоанатомическое отделение, 2-х КТ, ОФЭКТ/КТ, МРТ, 3-х УЗИ-аппаратов, цифрового маммографа, 2-х рентгенодиагностических комплексов, ангиографа, 3-х	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи. Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Ивановской области.	Оперативные вмешательства: 2019 год: - органосохраняющие операции при раке мочевого пузыря – 84%; раке почки – 34%; раке шейки матки – 48%; раке яичников – 2%; раке молочной железы – 45%. - эндоскопические операции при раке мочевого пузыря – 84%; раке почки – 11%; раке тела матки – 34%; раке шейки матки – 11%; раке яичников – 3%; раке легкого – 3%; колоректальном раке – 1%. 2020 год: - органосохраняющие операции при раке мочевого пузыря – 85%; раке почки – 35%; раке шейки матки – 49%; раке яичников – 2%; раке молочной железы –

<p>линейных ускорителей, аппарата брахитерапии, эндовидеоскопических комплексов для выполнения абдоминальных, торокальных, урологических и гинекологических операций; внедрение новых методов хирургического, и радиотерапевтического лечения, обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии; повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях.</p>			<p>47%.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эндоскопические операции при раке мочевого пузыря – 85%; раке почки – 20%; раке тела матки – 38%; раке шейки матки – 12%; раке яичников – 4%; раке легкого – 6%; колоректальном раке – 6%.</li> </ul> <p>2021 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- органосохраняющие операции при раке мочевого пузыря – 86%; раке почки – 36%; раке шейки матки – 50%; раке яичников – 3%; раке молочной железы – 49%.</li> <li>- эндоскопические операции при раке мочевого пузыря – 86%; раке почки – 28%; раке тела матки – 42%; раке шейки матки – 13%; раке яичников – 5%; раке легкого – 9; колоректальном раке – 11%.</li> </ul> <p>2022 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- органосохраняющие операции при раке мочевого пузыря – 87%; раке почки – 37%; раке шейки матки – 51%; раке яичников – 3%; раке молочной железы – 51%.</li> <li>- эндоскопические операции при раке мочевого пузыря – 87%; раке почки – 36%; раке тела матки – 45%; раке шейки матки – 14%; раке яичников – 6%; раке легкого – 12%; колоректальном раке – 16%.</li> </ul> <p>2023 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- органосохраняющие операции при раке мочевого пузыря – 88%; раке почки – 39%; раке шейки матки – 52%; раке яичников – 3%; раке молочной железы – 53%.</li> <li>- эндоскопические операции при раке мочевого пузыря – 88%; раке почки – 42%; раке тела матки – 49%; раке шейки</li> </ul>
--	--	--	--

			<p>матки – 16%; раке яичников – 7%; раке легкого – 16%; колоректальном раке – 21%.</p> <p>2024 год:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- органосохраняющие операции при раке мочевого пузыря – 90%; раке почки – 40%; раке шейки матки – 53%; раке яичников – 3%; раке молочной железы – 55%.</li> <li>- эндоскопические операции при раке мочевого пузыря – 90%; раке почки – 50%; раке тела матки – 52%; раке шейки матки – 18%; раке яичников – 8%; раке легкого – 20%; колоректальном раке – 25%.</li> </ul> <p>Доля использования методов конформного лечения на линейных ускорителях в 2019 году – 52%; в 2020 году – 67%; в 2021 году – 75%; в 2022 году – 83%; в 2023 году – 90%; в 2024 году – 100%.</p> <p>Охват пациентов необходимым объемом инновационных лекарственных препаратов 2019 году – 80%; в 2020 году – 100%; в 2021 году – 100%; в 2022 году – 100%; в 2023 году – 100%; в 2024 году – 100%.</p> <p>Количество исследований на КТ в амбулаторных условиях: 2019 год – 11 000; 2020 год – 11 500; 2021 год – 12 000; 2022 год – 12 500; 2023 год – 13 000; 2024 год – 13 500.</p> <p>Количество исследований на МРТ в амбулаторных условиях: 2019 год – 100; 2020 год – 3 100; 2021</p>
--	--	--	--

				год – 3 200; 2022 год – 3 300; 2023 год – 3 500; 2024 год – 3 800.
5.5.2.	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля.	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи. Главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Ивановской области.</p>	<p>Заседания комиссий первого, второго и третьего уровней по оценке качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля согласно графику</p> <p>Организация в 2019 году работы ежедневных междисциплинарных консилиумов специалистов ОБУЗ «ИвООД» для определения тактики медицинского обследования и противоопухолевого лечения (хирургического, лекарственного, радиотерапевтического):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Междисциплинарный консилиум по опухолям головы и шеи</li> <li>2. Междисциплинарный консилиум по гинекологии</li> <li>3. Междисциплинарный консилиум по колопроктологии</li> <li>4. Междисциплинарный консилиум по опухолям легких, пищевода, желудка, тонкой кишки, печени, поджелудочной железы</li> <li>5. Междисциплинарный консилиум по опухолям молочной железы, кожи, мягких тканей, скелета, лимфом, внеорганных опухолей</li> <li>6. Междисциплинарный консилиум по урологии</li> </ol>
<b>5.6. Реабилитация онкологических пациентов</b>				
5.6.1	Увеличение числа пациентов, направленных на 2 этап реабилитации в профильные отделения ОБУЗ «ИвООД» в ранние сроки после оперативного лечения, в	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента</p>	<p>Число пациентов, направленных на 2 и 3 этапы реабилитации по основным нозологиям:</p> <p>2019 год – рак желудка 190 пациентов; рак легких 300 пациентов; колоректальный рак 450 пациентов; рак</p>

<p>процессе лучевого или лекарственного противоопухолевого лечения; в стационарные условия ОБУЗ «ИвООД», в клинику ИвГМА, в стационары ПМСП в поздний реабилитационный период и в период остаточных явлений вне обострения для реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств (закрытие колостом, пластика дефектов полости рта, закрытие фарингостомы, маммопластика и др.); протезирования; лечения лимфостаза; ликвидации негативных последствий лекарственной терапии и лучевого лечения; коррекции психосоматического состояния; диетотерапии и др. Увеличение числа пациентов, направленных на 3 этап реабилитации в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания вне обострения в отделения физиотерапии, лечебной физкультуры, в первичные онкологические кабинеты, а также активизация выездных бригад для реабилитации на дому: разработка индивидуальных программ реабилитации пациентов с</p>		<p>здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по медицинской реабилитации.</p>	<p>молочной железы 490 пациентов; рак предстательной железы 250 пациентов; рак тела матки 240 пациентов. 2020 год – рак желудка 210 пациентов; рак легких 320 пациентов; колоректальный рак 470 пациентов; рак молочной железы 510 пациентов; рак предстательной железы 280 пациентов; рак тела матки 260 пациентов. 2021 год – рак желудка 220 пациента; рак легких 340 пациентов; колоректальный рак 490 пациентов; рак молочной железы 530 пациентов; рак предстательной железы 300 пациентов; рак тела матки 280 пациентов. 2022 год – рак желудка 230 пациента; рак легких 350 пациентов; колоректальный рак 500 пациентов; рак молочной железы 540 пациентов; рак предстательной железы 310 пациентов; рак тела матки 290 пациентов. 2023 год – рак желудка 250 пациента; рак легких 370 пациентов; колоректальный рак 520 пациентов; рак молочной железы 560 пациентов; рак предстательной железы 330 пациентов; рак тела матки 300 пациентов. 2024 год – рак желудка 270 пациента; рак легких 390 пациентов; колоректальный рак 600 пациентов; рак молочной железы 600 пациентов; рак предстательной железы 350 пациентов; рак тела матки 320 пациентов.</p> <p>Доля инвалидизации среди пациентов онкологического профиля: 2017 год – 46,4, 2019 год – 45%, 2020 год – 44%, 2021 год – 43%, 2022 год – 42%, 2023 год – 41%, 2024 год – 40 %.</p>
---	--	--	---



	инвалидностью; внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных; совершенствование методик оказания паллиативной помощи.			
<b>5.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам</b>				
5.7.1.	Формирование инфраструктуры паллиативной помощи, как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи.	Организация оказания амбулаторной паллиативной помощи в условиях ЦАОПов
5.7.2.	Разработку и принятие нормативной базы паллиативной медицинской помощи.	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи.	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Ивановской области в 2020 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, обновление схемы маршрутизации).
5.7.3.	Разработку мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в	01.07.2019 – 31.12.2024	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по паллиативной помощи.	Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными, благотворительными и некоммерческими организациями (церковь, волонтеры и т.д.).

	медицинских организациях.			
<b>5.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ивановской области</b>				
5.8.1.	<p>Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Ивановской области</p> <p>Мероприятия, направленные на обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций ПМСП, с целью повышения качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь):</p> <p>техническое обеспечение;</p> <p>кадровое обеспечение;</p> <p>план по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;</p> <p>план мероприятий по дистанционному обучению специалистов и врачей первичного звена.</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области.</p> <p>Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи.</p>	<p>Проведение плановых телемедицинских консультаций для медицинских организаций ПМСП силами отделений и специалистов ОБУЗ «ИвООД» в 2020 году – 30; в 2021 году – 40; в 2022 году – 50; в 2023 году – 60; в 2024 году – 70.</p> <p>Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций ПМСП силами отделений и специалистов ОБУЗ «ИвООД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента.</p> <p>Проведение силами специалистов ОБУЗ «ИвООД» дистанционных обучающих семинаров по профилактике и ранней диагностике ЗНО для врачей ПМСП в 2020 году – 3; в 2021 году – 4; в 2022 году – 5; в 2023 году – 6; в 2024 году – 7.</p>
5.8.2.	<p>Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ивановской области</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области.</p> <p>ОБУЗОТ МИАЦ</p>	<p>Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению (аналитический блок</p>

			<p>«Планирование госпитализаций, в том числе для лечения высокотехнологичными методами», аналитический блок «Планирование диагностический исследований»).</p> <p>Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов (аналитический блок «сведения о дефектах маршрутизации»).</p>
	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников.	01.12.2021	<p>100% медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ивановской области, в которых организовано не менее 6188 автоматизированных рабочих мест используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, и обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ</p>
	<p>Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (название ИАС).</p> <p>Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов.</p> <p>Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению.</p> <p>Анализ качества оказания медицинской помощи по</p>	30.11.2022	<p>Проведение работ по модернизации и развитию ГИСЗ Ивановской области, в части внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p> <p><b>Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями</b> - централизованная система (подсистема) Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ивановской области обеспечивает контроль состояния здоровья больных онкологическими заболеваниями, маршрутизацию на всех этапах оказания медицинской помощи, а</p>

<p>профиллю «онкология».          Формирование механизма          мультидисциплинарного          контроля и анализа          предоставляемых          медицинскими организациями          данных.</p>			<p>также информационный обмен между медицинскими организациями, участвующими в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями со структурными подразделениями медицинских организаций общего профиля</p> <p>Управление потоками пациентов - централизованная система (подсистема) Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ивановской области обеспечивает формирование расписания для записи на прием к врачу, вызовов на дом и запись для прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации и с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, ведение листов ожидания, анализ обслуживаемых записей с учетом синхронизации с федеральной электронной регистратурой, информирование населения о предоставляемых медицинских услугах, управление и планирование потоков пациентов при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, учет и планирования занятости коечного фонда, мониторинг доступности записи на прием к врачу в сроки, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>
---	--	--	--

	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций.	30.11.2021	Департамент здравоохранения Ивановской области. ОБУЗОТ МИАЦ	Проведение государственными медицинскими организациями Ивановской области закупочных процедур по поставке, монтажу и интеграции с региональной централизованной системой «Центральный архив медицинских изображений» ГИСЗ серверного оборудования для ЦАМИ, промежуточных PACS-серверов с подключением к ним радиологического оборудования в государственных медицинских организациях Ивановской области.
	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть Интернет, создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой.	31.12.2021		К 2022 году 472 территориально-выделенных структурных подразделения медицинских организаций (в том числе 244 ФАП и ФП, при подключении к сети Интернет) используют медицинские информационные системы
	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.	31.12.2019	Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи	Переход на работу в региональный сегмент программы «Канцер-регистр 6FB» МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов			Обеспечение функционирования на сайтах медицинских организаций механизмов обратной связи пациентов и медицинских организаций

	посредством сайта учреждения			
<b>5.10. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>				
5.1-0.1.	<p>Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций, с детализацией по медицинским организациям, врачебным и другим специальностям (указать планируемые показатели укомплектованности по годам за время действия программы).</p> <p>Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий.</p> <p>Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников (решение социально-бытовых вопросов, содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре и др.; проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»).</p>	01.07.2019 – 31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи. ОБУЗ «Шуйская ЦРБ». ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». ОБУЗ ГКБ № 7. ОБУЗ «ГКБ № 4». ОБУЗ «Тейковская ЦРБ».</p>	<p>Подготовка кадров в ОБУЗ «ИвООД» врачей онкологов - 24, радиотерапевтов – 5; медицинских сестер - 87; рентгенологов - 5; врачей-патологоанатомов (патоморфологов) – 13; медицинских лабораторных техников – 2</p> <p>Подготовка онкологов в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 4; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 8; ОБУЗ ГКБ №7 - 10, ОБУЗ «ГКБ №4» - 10, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 2.</p> <p>Подготовка медицинских сестер в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 4; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 8; ОБУЗ ГКБ №7 - 10, ОБУЗ «ГКБ № 4» - 10, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 2.</p> <p>Подготовка медицинских сестер палатных (постовых) в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 1; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 1; ОБУЗ ГКБ №7 - 1, ОБУЗ «ГКБ №4» - 1, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 1.</p> <p>Подготовка медицинских сестер процедурных в ЦАОП, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 1; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 1; ОБУЗ ГКБ №7 - 1, ОБУЗ «ГКБ №4» - 1, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» - 1.</p>

## 6. Ожидаемые результаты региональной программы

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

1. Снижения «грубого» показателя смертности до уровня 198,3 на 100 тыс. населения.

2. Увеличения удельного веса больных злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63%.

3. Повышения удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 58,7%.

4. Снижения одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до 18,5%.

5. Повышения эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований:

КТ-исследований в неделю: 2019 год – 223; 2020 год – 232; 2021 год – 243; 2022 год – 253; 2023 год – 263; 2024 год – 273;

МРТ-исследований в неделю: 2019 год – 15; 2020 год – 63; 2021 год – 65; 2022 год – 67; 2023 год – 71; 2024 год – 77;

количество в неделю курсов лучевой терапии на линейных ускорителях: 2019 год – 850; 2020 год – 867; 2021 год – 884; 2022 год – 901; 2023 год – 918; 2024 год – 935.