



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

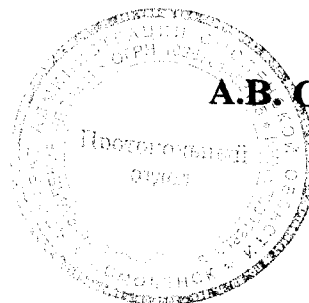
от 04.08.2019 № 459

О внесении изменения в
региональную программу «Борьба с
онкологическими заболеваниями»

Администрация Смоленской области п о с т а н о в л я е т:

Внести в региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденную постановлением Администрации Смоленской области от 28.06.2019 № 386, изменение, изложив ее в новой редакции (прилагается).

Губернатор
Смоленской области



А.В. Островский

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Смоленской области
от 28.06.2019 № 386 (в редакции
постановления Администрации
Смоленской области
от 04.08.2019 № 459)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

СОДЕРЖАНИЕ

1. Текущее состояние онкологической помощи в Смоленской области. Основные показатели онкологической помощи населению Смоленской области.	стр. 4
1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.	стр. 4
1.1.1. Анализ демографической ситуации в Смоленской области.	стр. 4
1.1.2. Анализ смертности в Смоленской области по основным классам причин.	стр. 12
1.1.3. Анализ показателей смертности от ЗНО.	стр. 14
1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.	стр. 27
1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.	стр. 35
1.3.1. Сеть учреждений, задействованных в выявлении, диагностике, лечении, диспансерном наблюдении и реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями.	стр. 35
1.3.2. Амбулаторная медицинская помощь больным с ЗНО в Смоленской области.	стр. 37
1.3.3. Обеспечение Смоленской области основным диагностическим оборудованием, кадрами диагностических отделений и кабинетов.	стр. 41
1.3.3.1. Обеспечение медицинских учреждений Смоленской области лучевым диагностическим оборудованием и кадрами.	стр. 41
1.3.3.2. Обеспечение медицинских учреждений Смоленской области эндоскопическим оборудованием и кадрами.	стр. 51
1.3.3.3. Обеспечение медицинских учреждений Смоленской области ультразвуковым оборудованием и кадрами.	стр. 53
1.3.3.4. Патолого-анатомическая служба Смоленской области.	стр. 54
1.3.4. Обеспечение специализированной онкологической помощью, в том числе высокотехнологической, жителей Смоленской области.	стр. 57
1.4. Показатели деятельности онкологической службы Смоленской области	стр. 67
1.4.1. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.	стр. 74
1.5. Выводы.	стр. 78
2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы.	стр. 79
3. Задачи региональной программы.	стр. 80
4. План мероприятий региональной программы.	стр. 81
5. Ожидаемые результаты региональной программы.	стр. 108

**1. Текущее состояние онкологической помощи в Смоленской области.
Основные показатели онкологической помощи населению Смоленской области**

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

1.1.1. Анализ демографической ситуации в Смоленской области

Изучение показателей смертности от злокачественных новообразований, их динамики, а также разработка управленческих решений, направленных на снижение смертности от злокачественных новообразований (далее также – ЗНО), невозможно без анализа состояния демографической ситуации в регионе.

Анализ демографических показателей Смоленской области показывает, что на протяжении последних лет сохраняется тенденция к снижению общей численности населения (таблица 1), а также к увеличению старшей возрастной группы (таблица 2).

Таблица 1

Численность постоянного населения Смоленской области

Год	Все население, человек	В том числе		В общей численности населения, процентов	
		городское	сельское	городское	сельское
2009	974 139	698 715	275 424	71,7	28,3
2010	965 986	694 068	271 918	71,8	28,2
2011	982 831	714 654	268 177	72,7	27,3
2012	980 482	711 683	268 799	72,6	27,4
2013	975 188	706 742	268 446	72,5	27,5
2014	967 896	697 843	270 053	72,1	27,9
2015	964 791	694 413	270 378	71,9	28,1
2016	958 630	689 979	268 651	71,9	28,1
2017	953 201	687 168	266 033	72,1	27,9
2018	949 348	682 708	266 640	71,9	28,1

Таблица 2

**Распределение и динамика численности населения Смоленской области
по возрастному показателю на 01.01.2018 (тыс. населения)**

Год	Все население, человек	Младше трудоспособного	Трудоспособный возраст	Старше трудоспособного возраста
2009	974,1	158,2	607,6	208,2
2010	965,9	136,4	596,3	233,1
2011	982,8	136,1	605,7	243,6
2012	980,5	137,2	595,8	247,4
2013	975,2	138,7	585,4	251,1
2014	967,9	141	571,9	255
2015	964,8	143,4	562,5	258,9
2016	958,6	146,2	549,6	262,8
2017	953,2	148,3	538,3	266,7
2018	949,3	148,8	530,7	269,9

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Смоленской области, численность населения на 01.01.2018 составила 949 348 человек. Число смолян сократилось в 2018 году на 3,9 тыс. человек. Темп снижения численности населения снизился по сравнению с 2017 годом и составил 0,4 % в год (в 2017 году – 0,6 %) (диаграмма 1). Причиной сокращения численности населения является, как и прежде, естественная убыль (превышение числа смертей над числом рождений). Миграционный прирост замедлил темп сокращения численности населения Смоленской области, компенсировал 36,9 % естественной убыли. Естественная убыль в 2018 году наблюдалась во всех городских округах и муниципальных районах Смоленской области; миграционный прирост – в городе Смоленске, Руднянском, Смоленском, Сычевском и Темкинском районах.

В муниципальных районах проживает 62,3 % всего населения Смоленской области, из 25 муниципальных районов только в одном – Смоленском районе – в 2018 году отмечен рост числа жителей на 9,2 %. Соотношение городского и сельского населения в Смоленской области представлено на диаграмме 2.

Диаграмма 1

Динамика численности населения Смоленской области

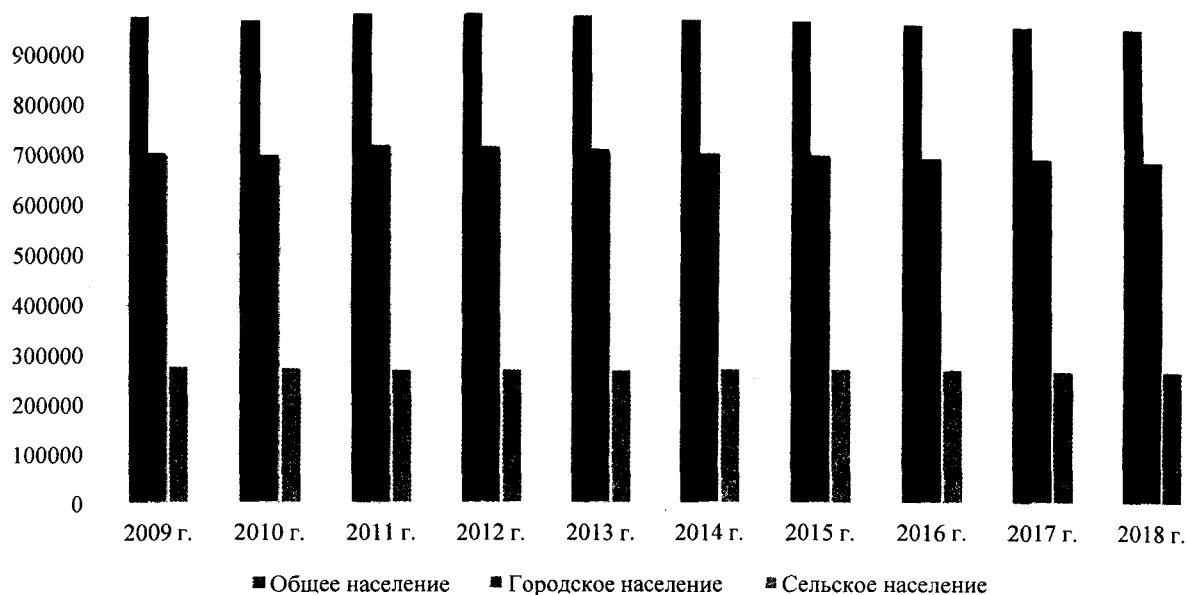
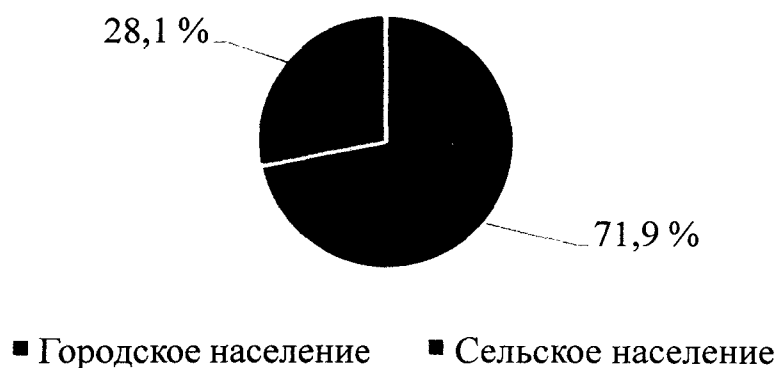


Диаграмма 2

Соотношение городского и сельского населения в Смоленской области

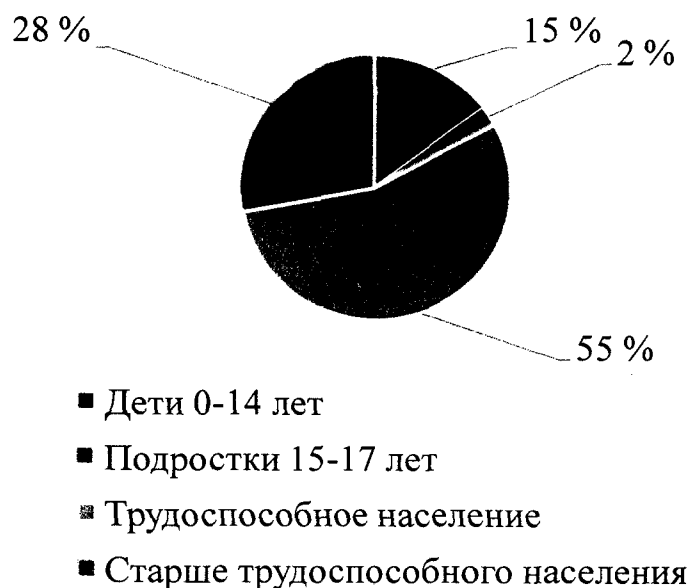


Среди муниципальных районов самым крупным является Вяземский район, в нем проживает 74,5 тыс. человек, за 2018 год его численность сократилась на 1 тыс. человек, или на 1,3 %. Самым малочисленным муниципальным районом является Глинковский, в нем проживает 4,2 тыс. человек, за 2018 год его численность сократилась на 1,8 %.

В Смоленской области продолжается процесс старения населения. Растет число лиц старше трудоспособного возраста при постепенном снижении численности трудоспособного населения. В среднем по области доля населения старше трудоспособного возраста составляет 28 % (диаграмма 3), а в таких районах, как Руднянский, Демидовский, Угранский, Монастырщинский, Шумячский, – более 33 %.

Диаграмма 3

Соотношение возрастных групп в структуре населения Смоленской области



Динамика численности основных возрастных групп населения; распределение населения Смоленской области по полу на 01.01.2018; распределение населения Смоленской области по полу и возрасту на 01.01.2018; соотношение возрастных групп в структуре населения Смоленской области представлены на диаграммах 4, 5, 6.

Диаграмма 4

Динамика численности основных возрастных групп населения (тыс. человек)

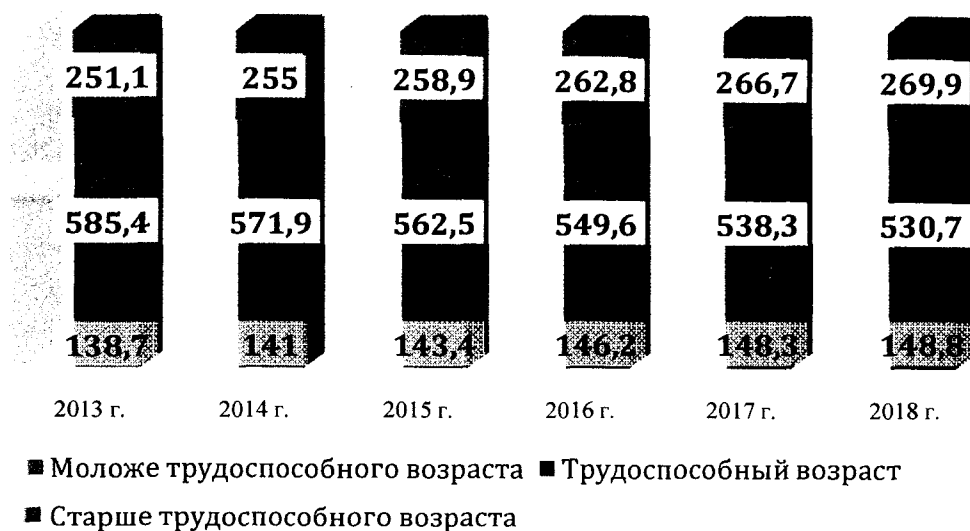


Диаграмма 5

Распределение населения Смоленской области
по полу на 01.01.2018

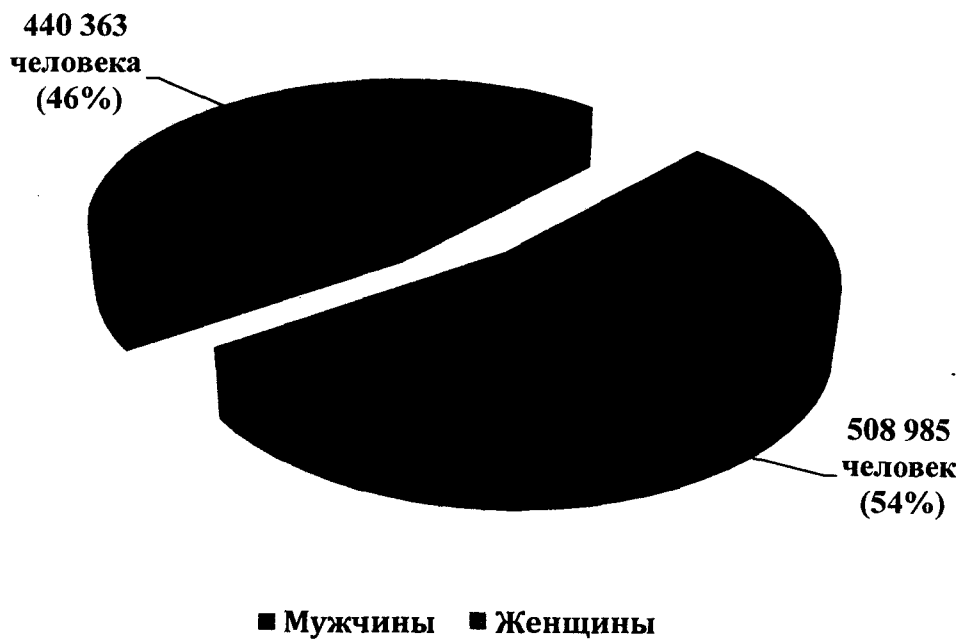
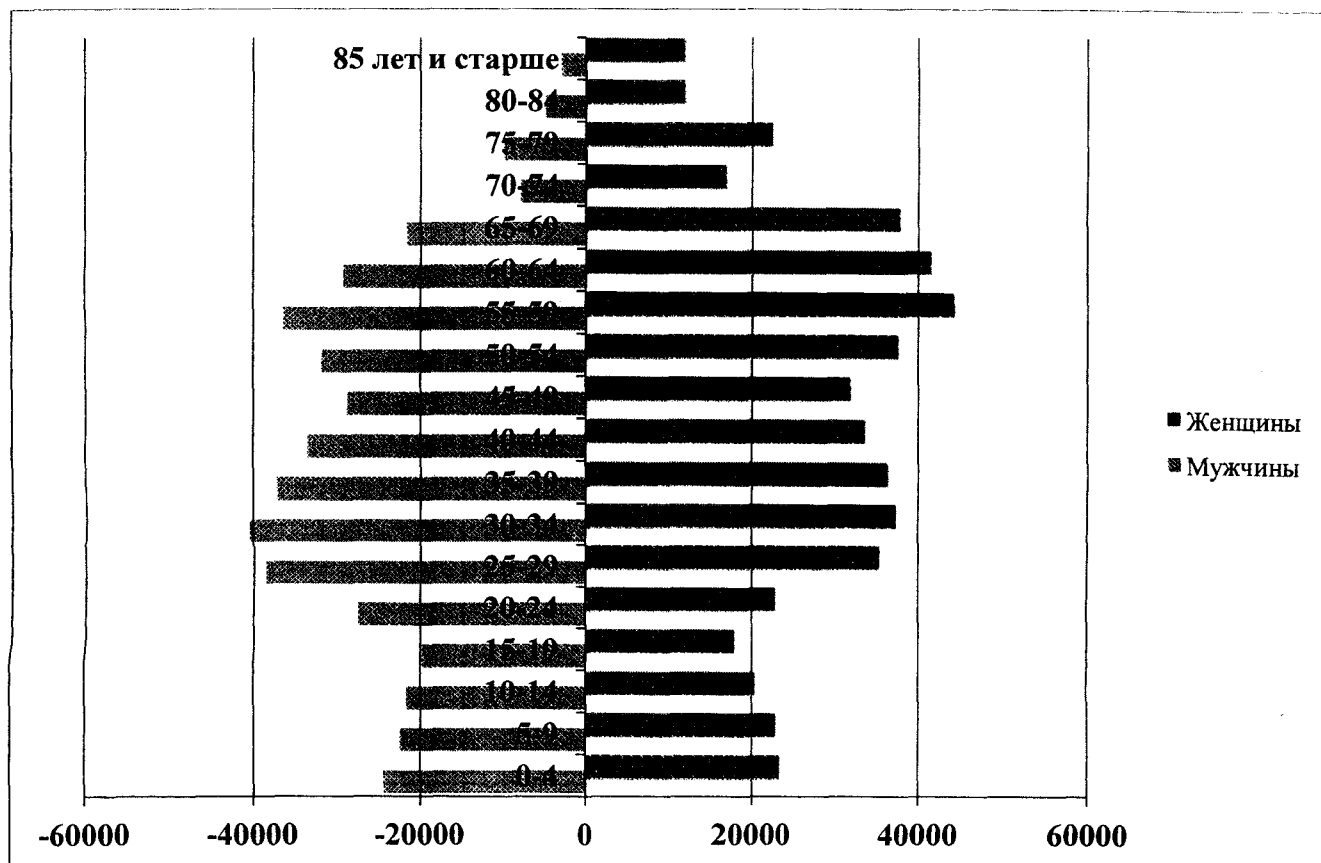


Диаграмма 6

Распределение населения Смоленской области
по полу и возрасту на 01.01.2018



Распределение численности постоянного населения по муниципальным образованиям Смоленской области на 01.01.2018 представлено в таблице 3.

Таблица 3

Распределение численности постоянного населения
по муниципальным образованиям Смоленской области на 01.01.2018

Наименование муниципального образования Смоленской области	Постоянное население Смоленской области																
	всего	взрослые (18 лет и старше)	подростки (15-17 лет)	дети (0-14 лет)	из них: дети до 1 года	дети (0-7 лет)	дети (8-14 лет)	мужчины (всего)	женщины (всего)	женщины фертильного возраста (15-49 лет)	мужчины 18 лет и старше	женщины 18 лет и старше	моложе трудоспособного населения	трудоспособное население	старше трудоспособного населения	городское население	сельское население
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Муниципальное образование «Велижский район»	10539	8682	207	1650	97	871	779	4863	5676	2013	3914	4768	1746	5393	3400	6788	3 751
Муниципальное образование «Вяземский район» Смоленской области	74476	60009	2242	12225	762	6485	5740	34222	40254	16615	26794	33215	12970	40888	20618	52506	21970
Муниципальное образование «Гагаринский район» Смоленской области	44649	36746	1080	6823	342	3542	3281	21016	23633	9817	16962	19784	7215	24988	12446	29041	15608
Муниципальное образование «Глинковский район» Смоленской области	4213	3581	76	556	37	285	271	1916	2297	863	1619	1962	596	2358	1259	-	4213
Муниципальное образование «Демидовский район» Смоленской области	11448	9439	261	1748	91	929	819	5129	6 319	2209	4094	5345	1843	5663	3942	7651	3797
Муниципальное образование «Дорогобужский район» Смоленской области	25979	21646	563	3770	226	2093	1677	11775	14204	5408	9589	12057	3981	13926	8072	21428	4551
Муниципальное образование «Духовщинский район» Смоленской области	15103	12835	310	1958	104	1023	935	7146	7957	3144	5932	6903	2075	8266	4762	9452	5651

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Муниципальное образование «Ельнинский район» Смоленской области	12838	10717	268	1 853	92	925	928	6263	6575	2519	5178	5539	1958	7027	3853	8993	3845
Муниципальное образование - Ершичский район Смоленской области	5948	5054	140	754	37	381	373	2734	3214	1078	2289	2765	823	3091	2034	-	5948
Муниципальное образование «Кардымовский район» Смоленской области	12562	10304	318	1940	102	1 001	939	6036	6526	2595	4877	5427	2 083	6885	3594	4606	7956
Муниципальное образование «Краснинский район» Смоленской области	11930	9843	262	1825	99	1 011	814	5514	6416	2248	4433	5 410	1927	6059	3944	4132	7798
Муниципальное образование «Мо-настырский район» Смоленской области	9012	7681	158	1173	80	726	447	4076	4936	1658	3400	4281	1239	4530	3243	3600	5412
Муниципальное образование «Новодугинский район» Смоленской области	9099	7542	249	1308	55	621	687	4280	4819	2048	3471	4071	1408	5162	2529	-	9099
Муниципальное образование «Починковский район» Смоленской области	30131	24842	685	4604	221	2563	2041	13854	16277	6169	11181	13661	4869	16053	9209	8545	21586
Муниципальное образование «Рославльский район» Смоленской области	69228	56641	1 669	10918	571	5786	5132	32121	37107	14902	25681	30960	11503	37591	20134	50112	19116
Муниципальное образование Руднянский район Смоленской области	22651	19260	387	3004	153	1654	1350	10369	12282	4559	8620	10640	3149	11825	7677	12823	9828
Муниципальное образование «Сафоновский район» Смоленской области	57440	47906	1311	8223	445	4349	3874	27780	29660	11428	23011	24895	8725	31917	16798	42147	15293

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Муниципальное образование «Смоленский район» Смоленской области	59450	49366	1347	8737	468	4947	3790	30959	28491	11807	25680	23686	9219	34414	15817	-	59450
Муниципальное образование «Сычевский район» Смоленской области	13493	11174	322	1997	88	983	1014	7223	6270	2423	5988	5186	2141	7684	3668	8220	5273
Муниципальное образование «Темкинский район» Смоленской области	5860	4926	145	789	34	367	422	2804	3056	1235	2353	2573	847	3201	1812	-	5860
Муниципальное образование «Угранский район» Смоленской области	7503	6460	124	919	62	508	411	3377	4126	1432	2888	3572	973	3818	2712	-	7503
Муниципальное образование «Хиславичский район» Смоленской области	7735	6564	134	1037	59	592	445	3478	4257	1518	2875	3689	1101	3975	2659	3759	3976
Муниципальное образование «Холм-Жирковский район» Смоленской области	9374	7785	245	1344	68	695	649	4366	5008	1927	3594	4191	1444	5088	2842	3195	6179
Муниципальное образование «Шумячский район» Смоленской области	9375	7928	259	1188	72	649	539	4312	5063	1666	3582	4346	1279	4642	3454	3817	5558
Муниципальное образование «Ярцевский район» Смоленской области	51481	42402	1241	7838	392	4158	3680	23195	28286	10619	18561	23841	8326	27087	16068	44 097	7384
Муниципальное образование «город Десногорск» Смоленской области	27806	22454	767	4585	254	2492	2093	12820	14986	5 969	10131	12323	4876	15130	7800	27 771	35
Город Смоленск	330025	273514	8591	47920	3617	28638	19282	148735	181290	84594	119410	154104	50451	194008	85566	330025	-
ВСЕГО по Смоленской области	949348	785301	23361	140686	8628	78274	62412	440363	508985	212463	356107	429194	148767	530669	269912	682708	266640

1.1.2. Анализ смертности в Смоленской области по основным классам причин

Как видно из таблицы 4, среди причин смертности в Смоленской области на первом месте стоят болезни системы кровообращения, на втором месте – злокачественные новообразования. Распределение умерших в Смоленской области за 2018 год по основным классам причин представлено на диаграмме 7. Показатели смертности от болезней системы кровообращения (далее также – БСК) и ЗНО в 2018 году превышают данные показатели по Российской Федерации (далее также – РФ). Тем не менее при анализе смертности в Смоленской области за 2010 – 2018 годы прослеживается тенденция к снижению как общей смертности, так и смертности от БСК и ЗНО.

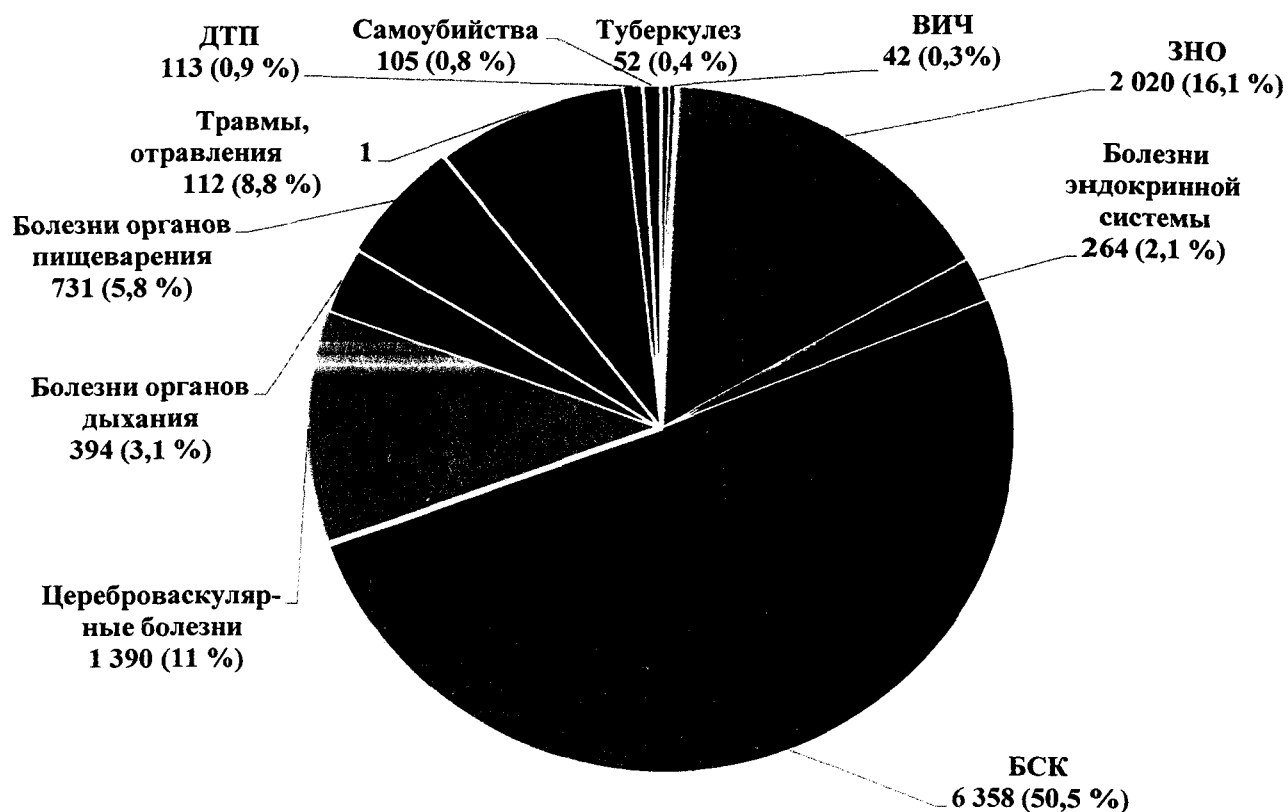
Таблица 4

Число умерших по основным классам причин за 2010 - 2018 годы,
на 100 тыс. населения

Показатель на 100 тыс. населения	Смоленская область								
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Общая смертность	1 840	1 680	1 680	1 640	1 610	1 630	1 620	1 550	1 530
Смертность от болезней системы кровообращения	1075	931,3	876	731,9	672,4	687	673,8	652,3	672,1
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных новообразований	210,9	209,9	212,9	217,9	214	209,1	208,3	205,7	213,5
Смертность от внешних причин	194,3	171,4	157,2	156,7	160	141,6	138,5	119	106,3
Смертность от болезней органов дыхания	72	70,2	66,5	75	68,7	56,5	51,2	42,6	41,6
Смертность от болезней органов пищеварения	86,5	75,8	80,7	79,1	79,7	87,8	84,3	73,1	77,3

Диаграмма 7

Распределение умерших в Смоленской области за 2018 год по основным классам причин



Анализ смертности по основным классам причин за январь-декабрь 2018 года представлен в таблице 5.

Таблица 5

Анализ смертности по основным классам причин за январь-декабрь 2018 года

Показатель	Смоленская область			Дорожная карта 2018 года	Российская Федерация	Центральный федеральный округ (далее также – ЦФО)
	2018 год	2017 год	2018 год к 2017 году (% /человек)		2018 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7
Рождаемость на 1 000 населения/человек	8,3/ 7 816	9,1/ 8 658	снижение на 8,8 %/-842	-	10,9	9,9
Общая смертность на 1 000 населения/человек	15,3/ 14 470	15,6/ 14 801	снижение на 1,9 %/-331	11,8	12,4	12,9

1	2	3	4	5	6	7
Младенческая смертность на 1 000 родившихся/человек	6,6/ 52	5,4/ 48	рост на 22,2 %/+4	6,1	5,1	4,7
Смертность от болезней системы кровообращения на 100 000 населения/человек	672,1/ 6 358	670,2/ 6 368	рост на 0,3 %/-10	649,4	573,6	591,7
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных новообразований, на 100 000 населения/человек	213,5/ 2 020	203,8/ 1 936	рост на 4,8 %/+84	192,8	193,1	206,6
Смертность от туберкулеза на 100 000 населения/ человек	5,5/ 52	7,1/ 67	снижение на 22,5 %/-15	11,8	5,5	2,3
Смертность от болезней органов дыхания на 100 000 населения/ человек	41,6/ 394	43,5/ 413	снижение на 4,4 %/-19	-	40,7	41,1
Смертность от болезней органов пищеварения на 100 000 населения/ человек	77,3/ 731	72,5/ 689	рост на 6,6 %/+42	-	63,4	64,7
Смертность от внешних причин на 100 000 населения/человек, в том числе от:	106,3/ 1 006	103,6/ 984	рост на 2,6 %/+22	-	89,4	79,7
всех видов транспортных несчастных случаев на 100 000 населения/человек	17,7/ 167	11,9/ 113	рост на 48,7 %/+54	-	12,8	12,8
ДТП на 100 000 населения/человек	11,9/ 113	7,6/ 72	рост на 56,6 %/+41	10,6	9,7	8,6
самоубийства на 100 000 населения/ человек	11,1/ 105	15,1/ 143	снижение на 26,5 %/-38	-	12,2	9,1
убийства на 100 000 населения/ человек	3,7/ 35	6,0/ 57	снижение на 38,3 %/-22	-	5,2	4,1
случайных отравлений алкоголем на 100 000 населения/ человек	4,2/ 40	3,9/ 37	рост на 7,7 %/+3	-	3,8	4,1
случайного утопления на 100 000 населения/человек	5,2/ 49	3,1/ 29	рост на 67,7 %/+20	3,8	3,2	2,7
Смертность от старости на 100 000 населения/ человек	282,5/ 2 454	315,1/ 2 748	снижение на 10,3 % /-294	-	74,1	-

1.1.3. Анализ показателей смертности от ЗНО

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Смоленской области наибольший удельный вес приходится на рак легкого, колоректальный рак, рак желудка, рак молочной железы, рак полости рта (таблица 6).

Таблица 6

Структура смертности от ЗНО в Смоленской области

Место	Российская Федерация (2017 год)		Смоленская область (2016 год)		Смоленская область (2017 год)		Смоленская область (2018 год)	
1	Рак трахеи, бронхов, легкого	17,3 %	рак трахеи, бронхов, легкого	14,6 %, (256)	рак трахеи, бронхов, легкого	14,1 %, (269)	рак трахеи, бронхов, легкого	12,9 %, (262)
2	Рак желудка	9,8 %	рак желудка	11,5 %, (202)	рак желудка	10,5 %, (197)	рак желудка	11,3 %, (228)
3	Рак ободочной кишки	7,9 %	рак молочной железы	8,5 %, (150)	рак молочной железы	9,9 %, (190)	рак молочной железы	8,7 %, (177)
4	Рак молочной железы	7,7 %	рак ободочной кишки	6,1 %, (107)	рак ободочной кишки	6,7 %, (129)	рак прямой кишки	6,9 %, (140)
5	Рак поджелудочной железы	6,2 %	рак прямой кишки	5,8 %, (102)	рак прямой кишки	6 %, (115)	рак ободочной кишки	6,3 %, (126)

Преобладание перечисленных локализаций в структуре смертности сохраняется на протяжении последних лет, что связано с распространенностью данной патологии, большим удельным весом запущенных случаев.

Стандартизованный показатель смертности в 2017 году составил 106,4 на 100 тыс. населения. Для сравнения: в 2013 году стандартизованный показатель смертности соответствовал 113,2 на 100 тыс. населения, в 2015 году – 118,2 на 100 тыс. населения, в 2016 году – 114,4 на 100 тыс. населения. Структура смертности от ЗНО в Смоленской области у мужчин и женщин представлена в таблицах 7 и 8 соответственно.

Таблица 7

Структура смертности от ЗНО в Смоленской области у мужчин

Место	2017 год		
	диагноз	в %	в абсолютных числах
1	Рак трахеи, бронхов, легкого	11,4	231
2	Рак желудка	5,6	114
3	Колоректальный рак	5,0	101
4	Рак предстательной железы	4,3	86
5	Рак пищевода	2,5	50

Таблица 8

Структура смертности от ЗНО в Смоленской области у женщин

Место	2017 год		
	диагноз	в %	в абсолютных числах
1	Рак молочной железы	9,2	185
2	Колоректальный рак	6,1	123
3	Рак желудка	4,2	85
4	Рак яичников	3,0	61
5	Рак тела матки	2,8	55

Смертность от ЗНО «грубый» показатель по муниципальным образованиям Смоленской области за 2017 год представлена в таблице 9.

Таблица 9

Смертность от ЗНО «грубый показатель»
по муниципальным районам Смоленской области (2017 год)

№	Муниципальные образования Смоленской области	Количество умерших (абс.)	Смертность на 100 000 населения	Сравнение со среднеобластным показателем
1	2	3	4	5
1.	Муниципальное образование «Велижский район»	17	156,8	-43,9
2.	Муниципальное образование «Вяземский район» Смоленской области	115	152,3	-48,4
3.	Муниципальное образование «Гагаринский район» Смоленской области	77	171,0	-29,7
4.	Муниципальное образование «Глинковский район» Смоленской области	8	186,3	-14,4
5.	Муниципальное образование «Демидовский район» Смоленской области	11	94,5	-106,2
6.	Муниципальное образование «Дорогобужский район» Смоленской области	38	142,7	-58
7.	Муниципальное образование «Духовщинский район» Смоленской области	27	175,3	-25,3
8.	Муниципальное образование «Ельнинский район» Смоленской области	13	98,1	-102,6
9.	Муниципальное образование - Ершичский район Смоленской области	11	179,9	-20,8

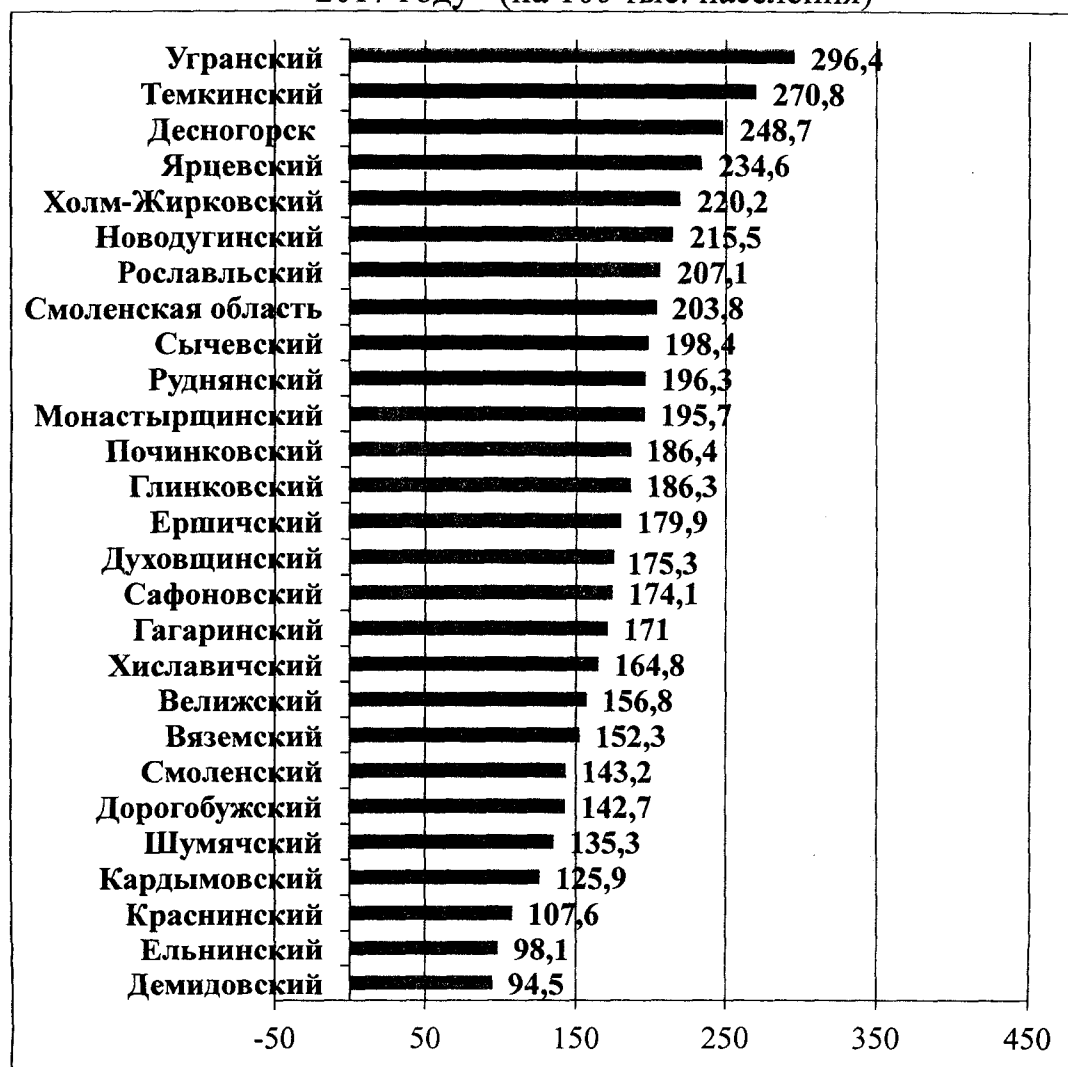
1	2	3	4	5
10.	Муниципальное образование «Кардымовский район» Смоленской области	16	125	-75,7
11.	Муниципальное образование «Краснинский район» Смоленской области	13	107,6	-93,9
12.	Муниципальное образование «Монастырщинский район» Смоленской области	18	195,7	-11
13.	Муниципальное образование «Новодугинский район» Смоленской области	20	215,5	+14,8
14.	Муниципальное образование «Починковский район» Смоленской области	46	186,4	-14,3
15.	Муниципальное образование «Рославльский район» Смоленской области	146	207,1	+6,4
16.	Муниципальное образование Руднянский район Смоленской области	45	196,3	-4,4
17.	Муниципальное образование «Сафоновский район» Смоленской области	101	174,1	-26,6
18.	Муниципальное образование «Смоленский район» Смоленской области	78	143,2	-57,5
19.	Муниципальное образование «Сычевский район» Смоленской области	27	198,4	-2,3
20.	Муниципальное образование «Темкинский район» Смоленской области	16	270,8	+70,1
21.	Муниципальное образование «Угранский район» Смоленской области	23	296,4	+95,7
22.	Муниципальное образование «Хиславичский район» Смоленской области	13	164,8	-35,9
23.	Муниципальное образование «Холм-Жирковский район» Смоленской области	21	220,2	+19,5
24.	Муниципальное образование «Шумячский район» Смоленской области	11	135,3	-65,4
25.	Муниципальное образование «Ярцевский район» Смоленской области	123	234,6	+33,9
26.	Город Смоленск	680	206,1	+5,4
27.	Муниципальное образование «город Десногорск» Смоленской области	65	230,9	+30,2
Всего по Смоленской области		1914	203,8	203,8

В 2017 году показатель смертности населения от ЗНО ниже среднеобластного отмечался в: Демидовском районе (94,5 на 100 тыс. населения), Ельнинском районе (98,1 на 100 тыс. населения), Краснинском районе (107,6 на 100 тыс. населения), Кардымовском районе (125,9 на 100 тыс. населения), Шумячском районе (135,3 на 100 тыс. населения), Дорогобужском районе (142,7 на 100 тыс. населения), Смоленском районе (143,2 на 100 тыс. населения), Вяземском районе (152,3 на 100 тыс. населения), Велижском районе (156,8 на 100 тыс. населения).

Смертность населения выше среднеобластного показателя отмечалась в районах: Угранском (296,4 на 100 тыс. населения), Темкинском (270,8 на 100 тыс. населения), Ярцевском (234,6 на 100 тыс. населения), Холм-Жирковском (220,2 на 100 тыс. населения), а также городе Десногорске (248,7 на 100 тыс. населения) (диаграмма 8).

Диаграмма 8

Распределение районов Смоленской области по уровню смертности от ЗНО в 2017 году* (на 100 тыс. населения)



* Красным цветом отмечены районы, у которых в 2017 году «грубый» показатель смертности превысил среднеобластной, зеленым цветом – районы с показателем смертности ниже среднеобластного значения, светло-зеленым – районы с показателем смертности ниже 200 на 100 тыс. населения.

В трудоспособном возрасте в 2017 году от злокачественных новообразований умерло 462 человека, что составило 24 % от общего числа умерших от ЗНО.

В 2017 году наибольший вклад в смертность населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят ЗНО полости рта (46,7 %), ЗНО головного мозга (38,2 %), ЗНО гортани (35,9 %), лимфомы (35,7 %), ЗНО печени (33,3 %).

У мужчин преобладали ЗНО полости рта (52,05 %), лимфомы (44,83 %), ЗНО головного мозга (44,44 %), ЗНО печени (42,11 %), ЗНО поджелудочной железы (36,96 %); у женщин – ЗНО шейки матки (42,31 %), ЗНО головного мозга (31,25 %), ЗНО полости рта (26,32 %), ЗНО молочной железы (18,38 %), ЗНО печени (18,18 %).

В 2018 году в Смоленской области от злокачественных новообразований умерло 2 020 больных, из них у 91 больного диагноз ЗНО был установлен посмертно.

Впервые взято на учет в 2018 году 3 963 больных с ЗНО, диагноз установлен посмертно у 22, что составило 2,3 на 100 больных.

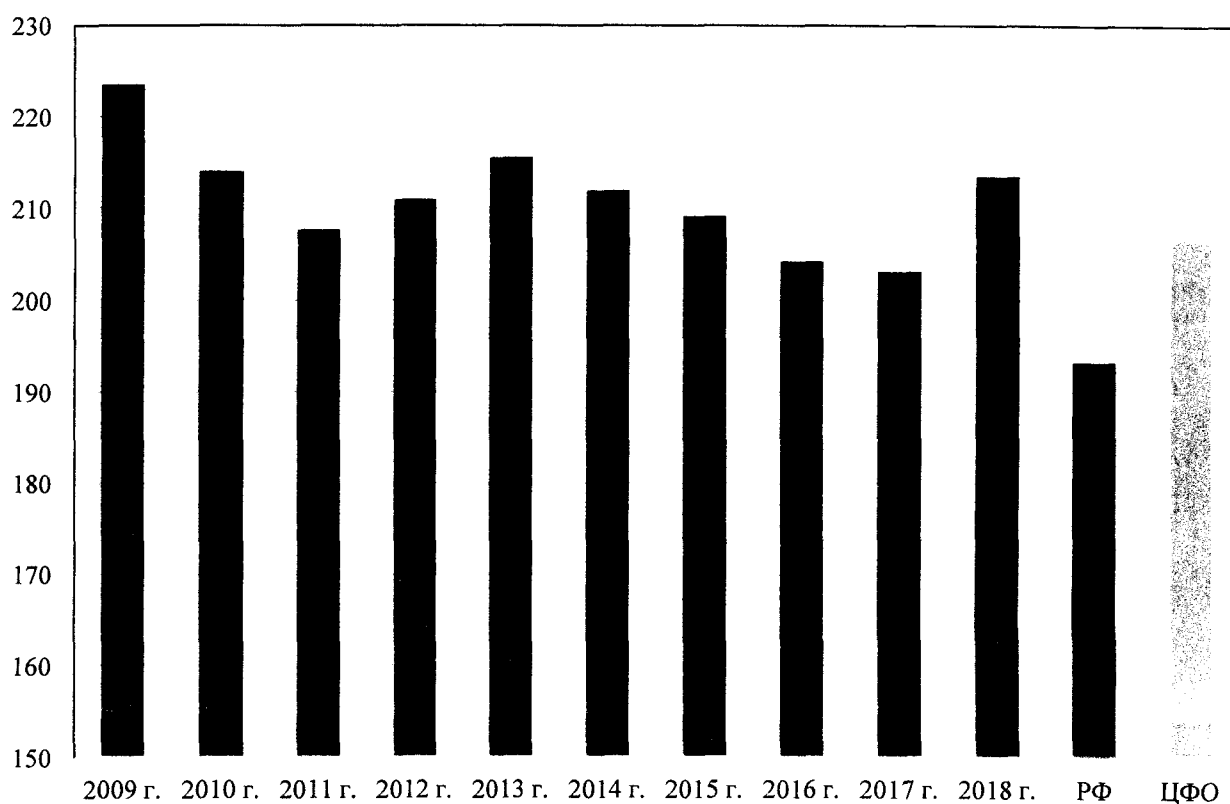
«Грубый» показатель смертности от злокачественных новообразований в 2018 году составил 213,5 на 100 тыс. населения, что больше аналогичного показателя в 2017 году (203,8 на 100 тыс. населения) и превышает показатель смертности в ЦФО и общероссийский показатель (таблица 10). Динамика «грубого» показателя смертности от ЗНО в Смоленской области представлена на диаграмме 9.

Таблица 10

Динамика показателей смертности от ЗНО по Смоленской области
за 2009 - 2018 годы

Год	Умерло от ЗНО, состоящих на учете (популяционный раковый регистр (далее – ПРР))	
	абсолютные числа	на 100 тыс. населения
2009	2 168	223,5
2010	2 067	214
2011	2 038	207,6
2012	2 062	210,9
2013	2 094	215,5
2014	2 047	211,9
2015	2 002	209,1
2016	1 958	204,2
2017	1 936	203,8
2018	2 020	213,5
РФ (2018)	-	193,1
ЦФО (2018)	-	206,6

Динамика «грубого» показателя смертности
от ЗНО в Смоленской области



Несмотря на повышение «грубого» показателя смертности в 2018 году, данный показатель за 10 лет имеет тенденцию к снижению на 4,5 %. Выявлен отрицательный среднегодовой темп прироста (составил минус 1,1 % в год, по ЦФО – минус 0,9 %, по РФ – минус 0,16 %).

Стандартизованный показатель смертности в 2017 году составил 106,4 на 100 тыс. населения. Для сравнения: в 2013 году стандартизованный показатель смертности соответствовал 113,2 на 100 тыс. населения, в 2015 году – 118,2 на 100 тыс. населения, в 2016 году – 114,4 на 100 тыс. населения.

По итогам 2018 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Смоленской области наибольший удельный вес приходится на рак легкого, рак желудка, колоректальный рак, рак молочной железы. Преобладание перечисленных локализаций в структуре смертности сохраняется на протяжении последних лет, что связано с распространенностью данной патологии, большим удельным весом запущенных случаев.

Динамика «грубого» показателя смертности в муниципальных образованиях Смоленской области и поликлиниках города Смоленска за 2017 – 2018 годы представлена в таблице 11.

«Грубый» показатель смертности по муниципальным образованиям Смоленской области в 2017 – 2018 годы

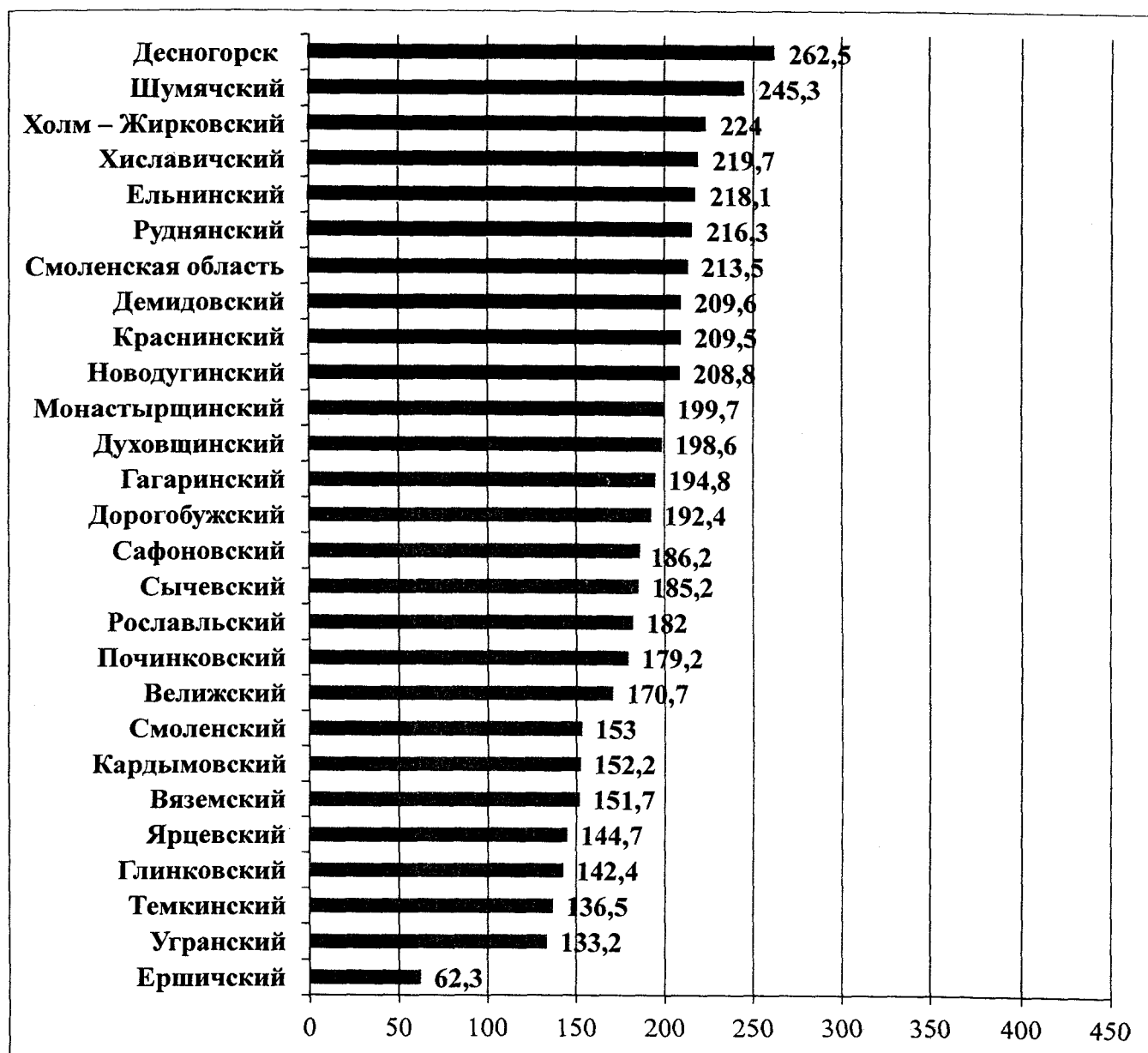
№ п/п	Наименование муниципального образования/территории обслуживания	2017 год				2018 год			
		умершие от ЗНО		из них в трудоспособном возрасте		умершие от ЗНО		из них в трудоспособном возрасте	
		абсо- лют- ные числа	на 100 тыс. нас.	абсо- лют- ные числа	%	абсо- лют- ные числа	100 тыс. нас.	абсо- лют- ные числа	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Муниципальное образование «Велижский район»	17	156,8	6	35,2	19	170,7	4	21,1
2.	Муниципальное образование «Вяземский район» Смоленской области	118	152,3	33	27,9	115	151,7	26	22,6
3.	Муниципальное образование «Гагаринский район» Смоленской области	79	171	23	29,1	87	194,8	16	18,3
4.	Муниципальное образование «Глинковский район» Смоленской области	8	186,3	3	37,5	6	142,4	1	16,1
5.	Муниципальное образование «город Десногорск» Смоленской области	70	248,7	23	32,9	73	262,5	14	19,1
6.	Муниципальное образование «Демидовский район» Смоленской области	12	94,5	4	33,3	24	209,6	7	29,1
7.	Муниципальное образование «Дорогобужский район» Смоленской области	41	142,7	11	26,8	50	192,4	7	14
8.	Муниципальное образование «Духовщинский район» Смоленской области	30	175,3	2	6,6	30	198,6	8	26,6
9.	Муниципальное образование «Ельнинский район» Смоленской области	14	98,1	4	28,5	26	218,1	8	30,7
10.	Муниципальное образование - Ершичский район Смоленской области	10	179,9	3	30	8	62,3	2	25
11.	Муниципальное образование «Кардымовский район» Смоленской области	15	107,6	4	26,6	25	209,5	8	32
12.	Муниципальное образование «Краснинский район» Смоленской области	16	125,9	7	43,7	19	152,2	7	36,8
13.	Муниципальное образование «Монастырщинский район» Смоленской области	21	195,7	3	14,2	19	199,7	5	26,3
14.	Муниципальное образование «Новодугинский район» Смоленской области	20	215,5	4	20	17	208,8	6	35,2
15.	Муниципальное образование «Починковский район» Смоленской области	53	186,4	14	26,4	63	179,2	14	22,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16.	Муниципальное образование «Рославльский район» Смоленской области	153	207,1	47	30,7	128	182	31	24,2
17.	Муниципальное образование Руднянский район Смоленской области	43	196,3	7	16,2	40	216,3	10	25
18.	Муниципальное образование «Сафоновский район» Смоленской области	105	174,1	21	20	109	186,2	27	24,7
19.	Муниципальное образование «Смоленский район» Смоленской области	94	143,2	25	26,5	96	153	23	23,9
20.	Муниципальное образование «Сычевский район» Смоленской области	29	198,4	8	27,5	25	185,2	6	24
21.	Муниципальное образование «Темкинский район» Смоленской области	16	270,8	8	50	8	136,5	3	37,5
22.	Муниципальное образование «Угранский район» Смоленской области	23	296,4	7	30,4	11	133,2	6	54,5
23.	Муниципальное образование «Хиславичский район» Смоленской области	13	164,8	6	46,1	17	219,7	9	52,9
24.	Муниципальное образование «Холм-Жирковский район» Смоленской области	22	220,2	4	18,1	21	224	8	38,1
25.	Муниципальное образование «Шумячский район» Смоленской области	12	135,3	5	41,6	24	245,3	7	29,1
26.	Муниципальное образование «Ярцевский район» Смоленской области	126	234,6	33	26,1	130	144,7	25	19,2
27.	Территория обслуживания областного государственного бюджетного учреждения (далее также – ОГБУЗ) «Консультативно- диагностическая поликлиника № 1»	75	221,9	12	16	70	215,6	12	17,1
28.	Территория обслуживания ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	111	175,5	23	20,7	144	229,1	23	15,9
29.	Территория обслуживания ОГБУЗ «Поликлиника № 3»	97	165	10	14,9	55	140,9	14	25,4
30.	Территория обслуживания ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	113	191,6	20	17,6	120	205,9	24	20
31.	Территория обслуживания ОГБУЗ «Поликлиника № 6»	68	151,6	12	17,6	92	246,4	11	11,9
32.	Территория обслуживания ОГБУЗ «Поликлиника № 7»	75	233	25	33,3	86	204,8	20	23,2
33.	Территория обслуживания ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	107	347,3	23	21,4	79	262,3	13	16,4
34.	Город Смоленск	680	206,1	131	19,3	762	230,8	140	18,3
Итого по Смоленской области		1 914	200,7	462	24,0	2 020	213,5	446	22,6
Итого по РФ (2017 год)			197,9		67,1				

Распределение районов Смоленской области по уровню смертности от ЗНО в 2018 году* (на 100 тыс. населения) представлено на диаграмме 10.

Диаграмма 10

Распределение районов Смоленской области по уровню смертности от ЗНО в 2018 году* (на 100 тыс. населения)



* Красным цветом отмечены районы, у которых в 2018 году «грубый» показатель смертности превысил среднеобластные значения, зеленым цветом – районы с показателем смертности ниже среднеобластного значения, светло-зеленым – районы с показателем смертности ниже 200 на 100 тыс. населения.

В 2018 году показатель смертности населения от ЗНО на уровне ниже среднеобластного показателя отмечен в районах: Ершичском (62,3 на 100 тыс. населения), Угранском (133,2 на 100 тыс. населения), Темкинском (136,5 на 100 тыс. населения).

населения), Глинковском (142,4 на 100 тыс. населения), Ярцевском (144,7 на 100 тыс. населения).

Высокие показатели смертности отмечаются в: городе Десногорске (262,5,4 на 100 тыс. населения), Шумячском районе (245,3 на 100 тыс. населения), Холм-Жирковском районе (224 на 100 тыс. населения), Хиславичском районе (219,7 на 100 тыс. населения), Ельнинском районе (218,1 на 100 тыс. населения).

Данная ситуация связана прежде всего с кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах. В этой связи планируется уделить особое внимание данным районам, а именно:

- организовать выезды специалистов организационно-методического отдела областного онкодиспансера и главного онколога Смоленской области с целью проверки качества проведения диспансеризации, скрининговых тестов, работы отделений профилактики, соблюдения маршрутизации пациентов, а также оказания дополнительной диагностической помощи с использованием ресурса областного онкодиспансера и других крупных лечебно-профилактических медицинских организаций Смоленской области;

- при составлении планов выездов передвижных мобильных фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), маммографов, флюорографов, выездных врачебных бригад в первую очередь учитывать проблемные районы;

- включить в состав врачебных бригад «поезда здоровья» врачей-онкологов.

В 2017 году в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований умерло 517 человек (27 %); в 2018 году 446 человек – (22,6 %). В городе Смоленске этот показатель ниже (20,7 % и 18,3 % соответственно), что связано с более развитой инфраструктурой медицинской помощи городскому населению.

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят: ЗНО полости рта и гортани (19 %), колоректальный рак (15 %), ЗНО легких (14 %), ЗНО желудка (11 %), ЗНО молочной железы (8 %).

У мужчин преобладали ЗНО полости рта (57,2 %), ЗНО гортани (35,4 %), колоректальный рак (24,5 %); у женщин – ЗНО шейки матки (40,3 %), ЗНО яичников (26,4 %), ЗНО молочной железы (18,5 %).

Основные локализации ЗНО, являвшихся причиной смертности в трудоспособном возрасте в 2017 и 2018 годах, представлены на диаграммах 11 и 12 соответственно.

Диаграмма 11

Основные локализации ЗНО, являвшихся причиной смертности в трудоспособном возрасте в 2017 году

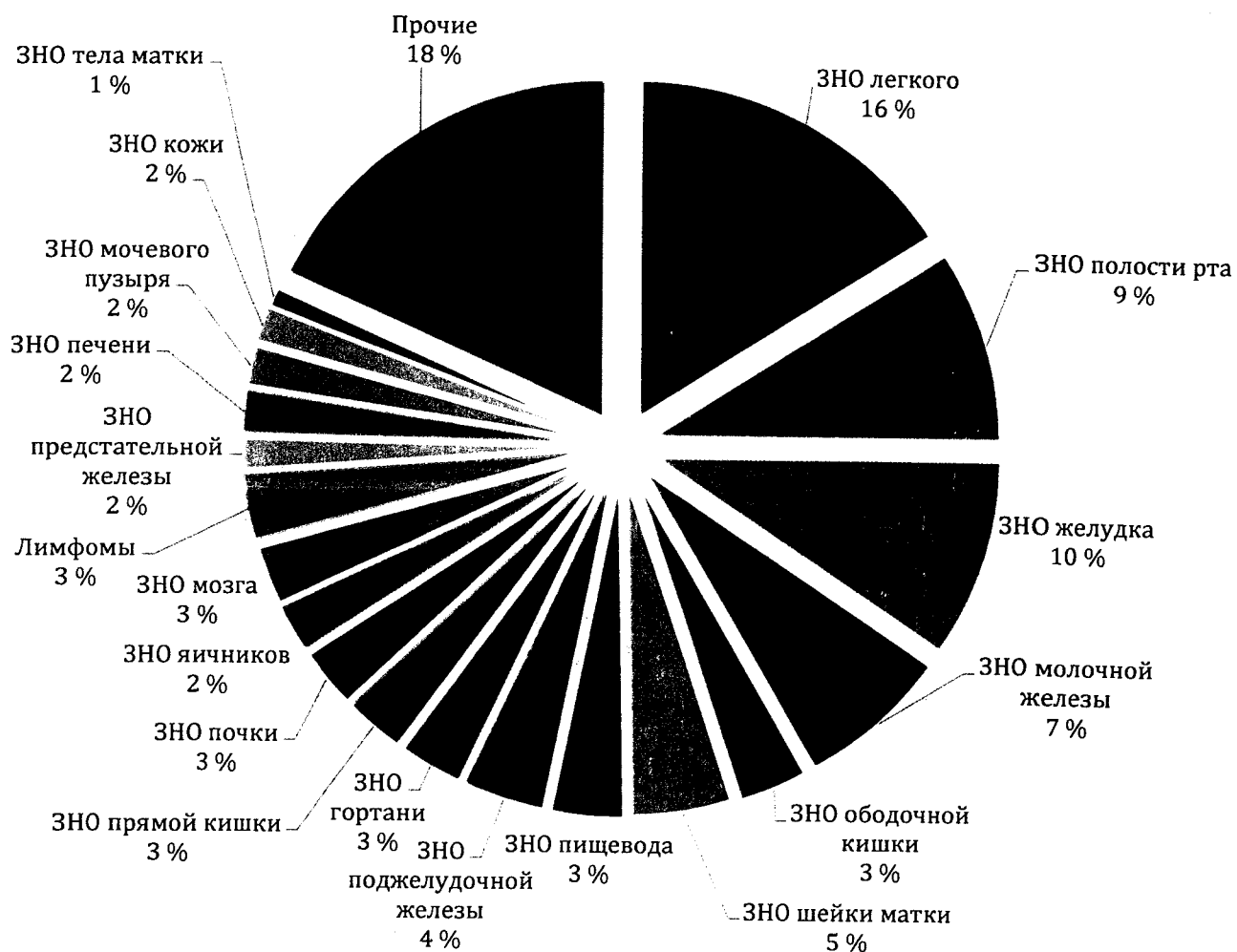
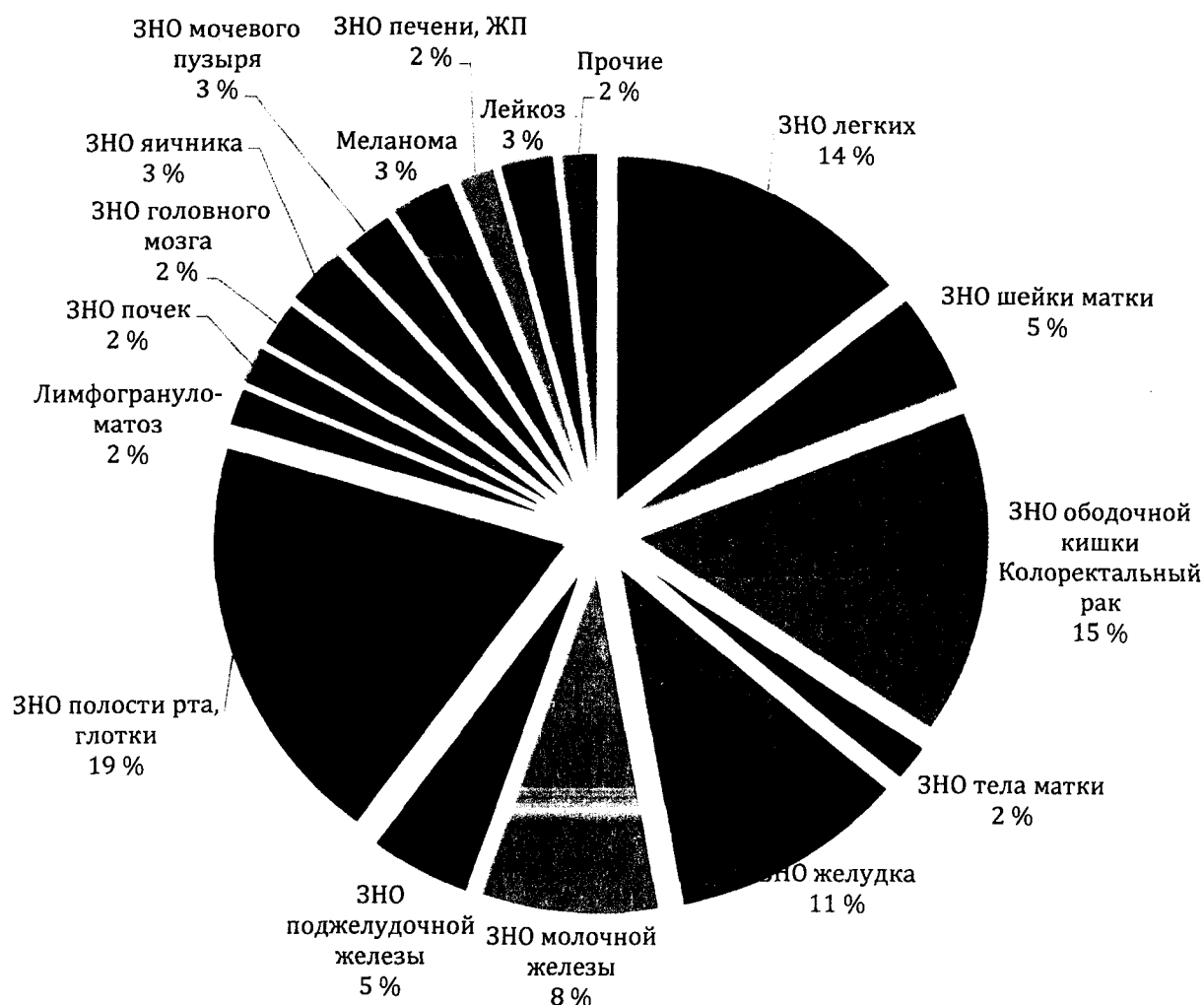


Диаграмма 12

Основные локализации ЗНО, являвшихся причиной смерти в трудоспособном возрасте в 2018 году

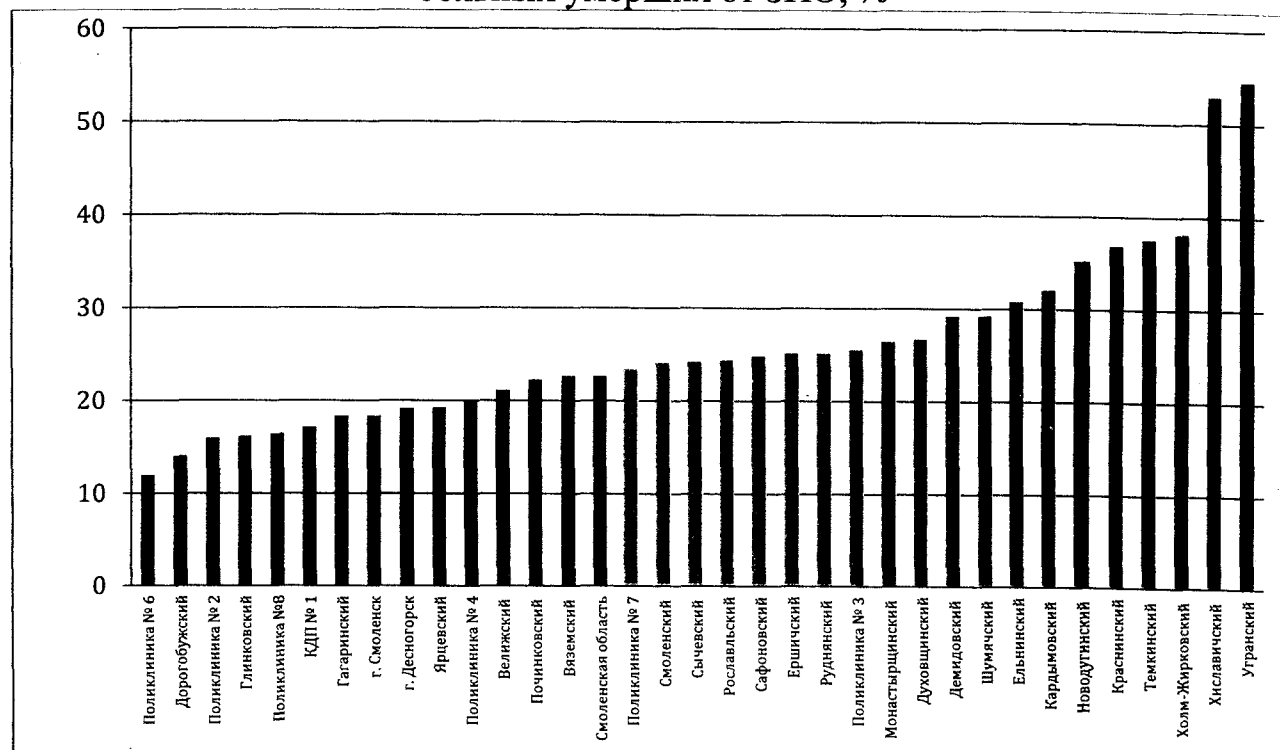


Процент количества больных, умерших в трудоспособном возрасте, по отношению ко всем умершим от ЗНО (диаграмма 13) выше среднеобластного показателя отмечался в: Угранском районе (54,5 %), Хиславичском районе (52,9 %), Холм-Жирковском районе (38,1 %), Темкинском районе (37,5 %), Кардымовском районе (36,8 %), Новодугинском районе (35,2 %), Краснинском районе (32 %), Ельнинском районе (30,7 %), Демидовском районе (29,1 %), Шумячском районе (29,1 %), Духовщинском районе (26,6 %), Монастырщинском районе (26,3 %), Ершичском районе (25 %), Руднянском районе (25 %), Сафоновском районе (24,7 %), Рославльском районе (24,2 %), Сычевском районе (24 %), Смоленском районе (23,9 %). Причем во многих из перечисленных районов показатель общей

смертности был невысоким, что требует дополнительного изучения ситуации с ранней диагностикой, качеством диспансеризации в этих районах.

Диаграмма 13

Соотношение числа умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте к общему числу больных умерших от ЗНО, %



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

В 2018 году в Смоленской области впервые в жизни выявлено 4 351 случай злокачественных новообразований (из них 1 898 – у мужчин, 2 453 – у женщин). «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 458,3 на 100 тыс. населения (таблица 12).

Таблица 12

Динамика «грубого» показателя заболеваемости ЗНО
(Смоленская область 2009 - 2018 годы)

Год	Выявлено в 2018 году ЗНО	
	количество случаев	на 100 тыс. населения
2009	3 429	352
2010	3 442	356,3
2011	3 286	333,9
2012	3 634	370,2
2013	3 820	393,19
2014	4 061	420,24
2015	3 914	406,98
2016	4 091	427,97
2017	4 168	437,2
2018	4 351	458,3
РФ (2017 год)	-	420,3

Отмечается рост стандартизованного показателя заболеваемости: 2011 год – 208,7 на 100 тыс. населения; 2013 год – 229,3 на 100 тыс. населения; 2014 год – 240,7 на 100 тыс. населения; 2017 год – 241,8 на 100 тыс. населения (таблица 13).

Таблица 13

Динамика «грубого» показателя заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям Смоленской области за 2010 - 2018 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование муниципальных образований	Выявлено в отчетном году ЗНО (на 100 тыс. населения)								
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование «Велижский район»	335	394,1	357,2	390,1	455,5	458,8	334,9	304,5	303,6
Муниципальное образование «Вяземский район» Смоленской области	303,1	295,2	319,3	328,6	325,6	320,6	329,9	337,8	509,7
Муниципальное образование «Гагаринский район» Смоленской области	327	232,5	273,1	296,6	308,4	339,5	291,3	308,7	398,6
Муниципальное образование «Глинковский район» Смоленской области	422,2	489,4	335,2	323,3	352,2	268	456,2	372,7	284,8
Муниципальное образование «Демидовский район» Смоленской области	295,5	294,3	378,3	522,6	411,3	503,6	492,6	395,2	506,6
Муниципальное образование «Дорогобужский район» Смоленской области	309,6	328,5	333,4	358,5	390,1	405,5	390,9	432	434,9
Муниципальное образование «Духовщинский район» Смоленской области	315,2	295,1	439,5	343,4	315,2	355,2	407,1	370,1	456,8
Муниципальное образование «Ельнинский район» Смоленской области	305,3	386,2	313,5	447,6	377	260,0	338,7	369,9	545,2
Муниципальное образование - Ершичский район Смоленской области	326,4	395,1	360,6	399,5	393	496,6	795,8	458	233,6
Муниципальное образование «Кардымовский район» Смоленской области	375,5	381	378,4	456,4	468,1	468,7	461,1	447,1	427,4
Муниципальное образование «Краснинский район» Смоленской области	274,6	431	232	280,5	372,2	336	269,2	346,4	358,2

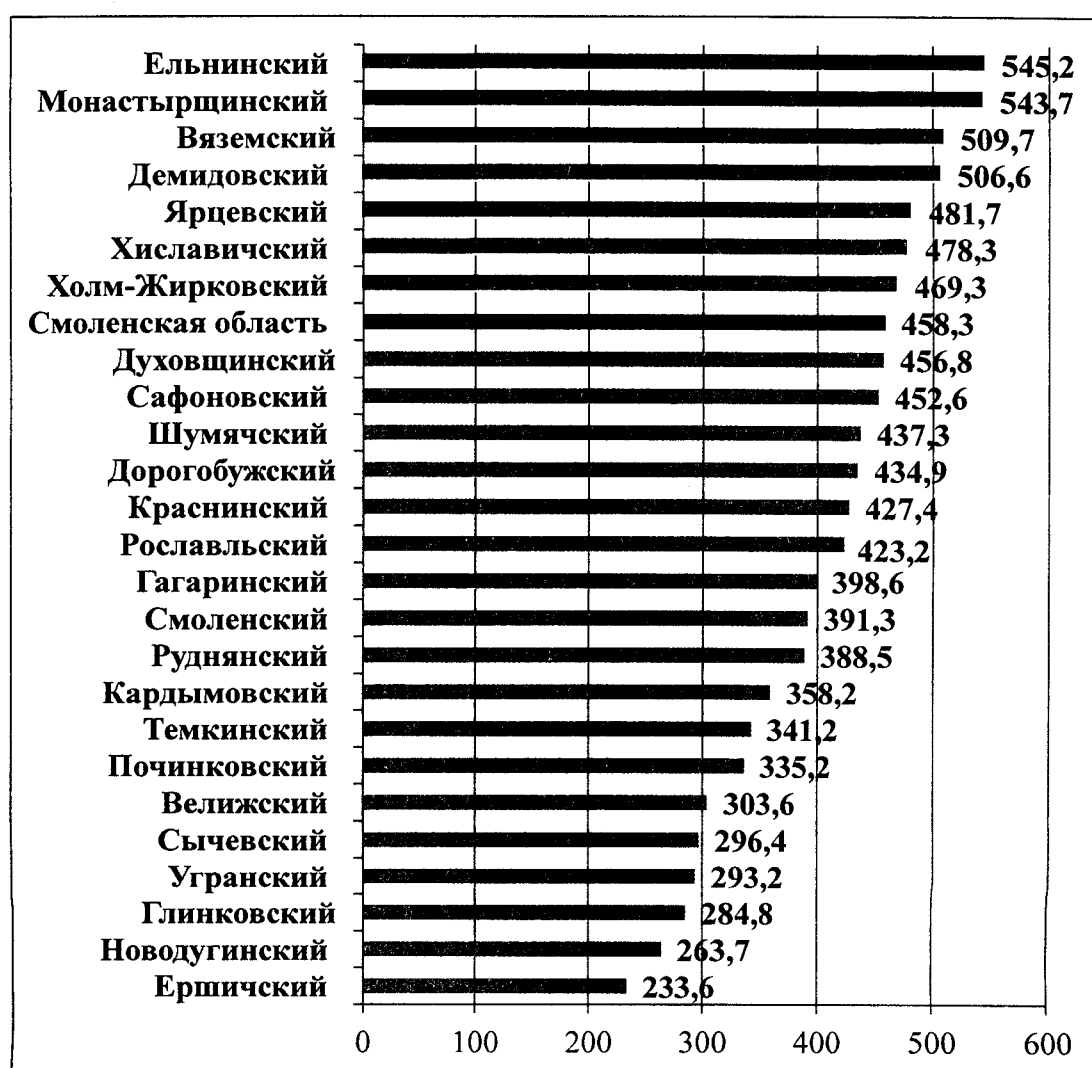
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование «Монастырщинский район» Смоленской области	470	467	653	546,2	460,3	548,9	452,4	505,6	543,7
Муниципальное образование «Новодугинский район» Смоленской области	230,7	211,2	313,2	361,1	349,4	406,1	422,8	247,8	263,7
Муниципальное образование «Починковский район» Смоленской области	398,5	411,1	392,1	400,6	468,5	412,7	268,9	401,2	335,2
Муниципальное образование «Рославльский район» Смоленской области	318,3	331,8	369,2	380,5	390,6	391,7	406	401,3	423,2
Муниципальное образование Руднянский район Смоленской области	375,4	346,7	363	389,4	407,3	424,4	443,2	510,5	388,5
Муниципальное образование «Сафоновский район» Смоленской области	355,5	403,5	342,3	388,3	395,4	386	416,8	405,1	452,6
Муниципальное образование «Смоленский район» Смоленской области	303,6	334,1	337	340,2	340,1	321	321,7	321,3	391,3
Муниципальное образование «Сычевский район» Смоленской области	223	262,5	246,1	251,1	338,2	318,7	269,2	323,4	296,4
Муниципальное образование «Темкинский район» Смоленской области	239,0	253,4	257,2	195	230,3	334,9	419,5	287,7	341,2
Муниципальное образование «Угранский район» Смоленской области	275,1	293,1	288,7	282,6	314,1	293,0	375,4	360,9	293,2
Муниципальное образование «Хиславичский район» Смоленской области	353,2	387,2	378,5	398,5	588,1	431,8	375,5	583,2	478,3
Муниципальное образование «Холм-Жирковский район» Смоленской области	411,3	281,3	280,6	247,5	404	481,8	259,3	450,9	469,3
Муниципальное образование «Шумячский район» Смоленской области	245,1	319	328,4	499,4	448,1	433,9	464,2	627,3	437,3
Муниципальное образование «Ярцевский район» Смоленской области	406	397,1	378,5	407,3	455,2	409,4	486,8	431,1	481,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Город Смоленск	340,2	349	394	399,2	435,3	406,3	434,1	423,2	431,4
По Смоленской области	356,6	351,7	370,2	391,7	419,5	388,9	414,9	424	458,3

Наиболее высокая заболеваемость в районах области: Ельнинский район – 545,2 на 100 тыс. населения, Монастырщинский район – 543,7 на 100 тыс. населения, Вяземский район – 509,7 на 100 тыс. населения, Демидовский район – 506,6 на 100 тыс. населения, Ярцевский район – 481,7 на 100 тыс. населения, Хиславичский район – 478,3 на 100 тыс. населения, Духовщинский район – 456,8 на 100 тыс. населения, Сафоновский район — 452,6 на 100 тыс. населения (диаграмма 14).

Диаграмма 14

Распределение районов Смоленской области по уровню заболеваемости ЗНО в 2018 году (на 100 тыс. населения)



При анализе «грубого» показателя заболеваемости за 10 лет отмечается рост на 25,6 %. По данному показателю Смоленская область находится на 10-м месте среди других субъектов ЦФО.

Структура заболеваемости ЗНО в 2018 году представлена основными локализациями:

- ЗНО кожи с меланомой – 16,4 % (713 случаев);
- ЗНО молочной железы – 110 % (477 случаев);
- ЗНО легкого – 7,9 % (345 случаев);
- ЗНО желудка – 7,3 % (318 случаев);
- ЗНО тела матки – 6 % (262 случая);
- ЗНО ободочной кишки – 5,4 % (237 случаев).

Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы. В 2018 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 11,4 % (с 14,9 до 17,4 на 100 тыс. женского населения). Отмечается рост заболеваемости ЗНО тела матки на 36,8 % (с 36 до 51,1 на 100 тыс. населения), ЗНО прямой кишки на 35,8 % (с 16,6 до 23,2 на 100 тыс. населения), ЗНО ободочной кишки на 17,7 % (с 22,1 до 26,7 на 100 тыс. населения), ЗНО поджелудочной железы на 35,3 % (с 22,1 до 26,7 на 100 тыс. населения).

У мужчин (диаграмма 15) в структуре заболеваемости лидируют злокачественные новообразования легкого (18,2 % (345 случаев), на втором месте – злокачественные новообразования кожи (12,4 % (245 случаев), на третьем – предстательной железы (11,2 % (213 случаев). Наибольший прирост заболеваемости в 2018 году по сравнению с 2013 годом отмечается при раке предстательной железы (на 54 % (с 30,1 до 47,2 на 100 тыс. мужского населения).

Диаграмма 15



Структура заболеваемости женского населения Смоленской области представлена на диаграмме 16. На первом месте злокачественные новообразования молочной железы (19,3 % (473 случая), далее – злокачественные новообразования кожи – 19,1 % (468 случаев), ЗНО тела матки – 10,7 % (262 случая), ЗНО ободочной кишки – 6,7 % (165 случаев).

Диаграмма 16



Распределение больных с ЗНО по стадиям представлено в таблице 14.

Таблица 14
(процентов)

Распределение больных с ЗНО по стадиям

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год
Выявлено в I стадии	28,3	27,4	29,9
Выявлено в II стадии	26,1	28,1	25,6
Выявлено в III стадии	16,3	16,5	17,8
Выявлено в IV стадии	24,4	22,4	22,3
Стадия не установлена	4,3	5,4	4,4
Доля ЗНО, подтвержденных морфологически	91	92,8	93

На 01.01.2019 контингент больных со злокачественными новообразованиями составил 2 547,9 на 100 тыс. населения (24 237 человек), что выше показателей 2013 года (2 161,5 (21 079 человек) и 2008 года (1 836,4 (18 056 человек). По РФ в 2017 году контингент больных со злокачественными новообразованиями составил 2 475,3 на 100 тыс. населения. За 10 лет количество больных с ЗНО, состоящих на

диспансерном учете, увеличилось с 18 056 пациентов в 2008 году до 24 237 пациентов в 2018 году.

Среди состоящих на диспансерном учете по поводу ЗНО сельские жители составляют 22,6 %, пациенты старше трудоспособного возраста – 78,9 %, трудоспособного возраста (с 15 лет) – 21 %.

В течение 10 лет структура распространенности остается стабильной:

1-е место: ЗНО молочной железы – 19,7 %;

2-е место: ЗНО кожи с меланомой – 13,2 %;

3-е место: колоректальный рак – 9,5 %;

4-е место: ЗНО тела матки – 9,4 %;

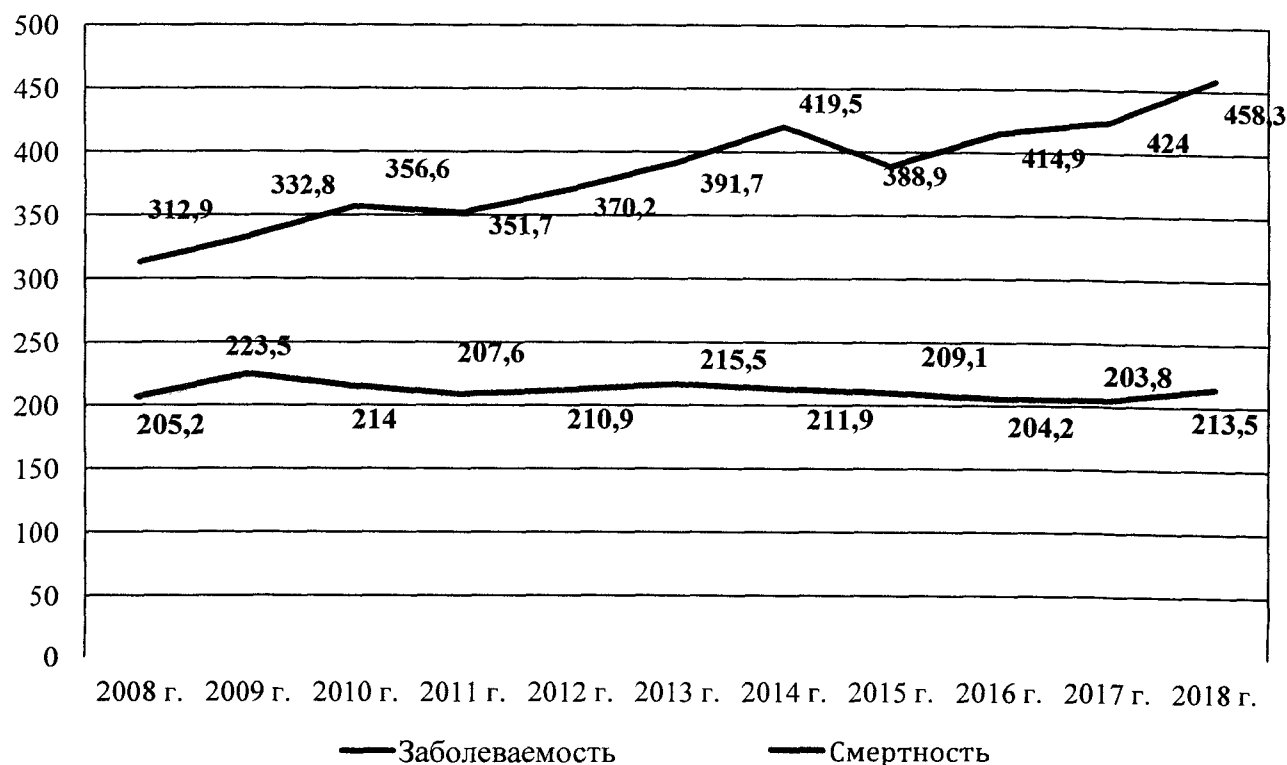
5-е место: ЗНО шейки матки – 5,8 %.

Индекс накопления по Смоленской области в 2018 году составил 6,1 %, в 2017 году – 6 %, (РФ (2017 год) – 6,7 %).

Как наглядно показано на диаграмме 17, несмотря на ежегодный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями, показатель смертности не увеличивается.

Диаграмма 17

Динамика заболеваемости и смертности от ЗНО
в Смоленской области (на 100 тыс. населения)

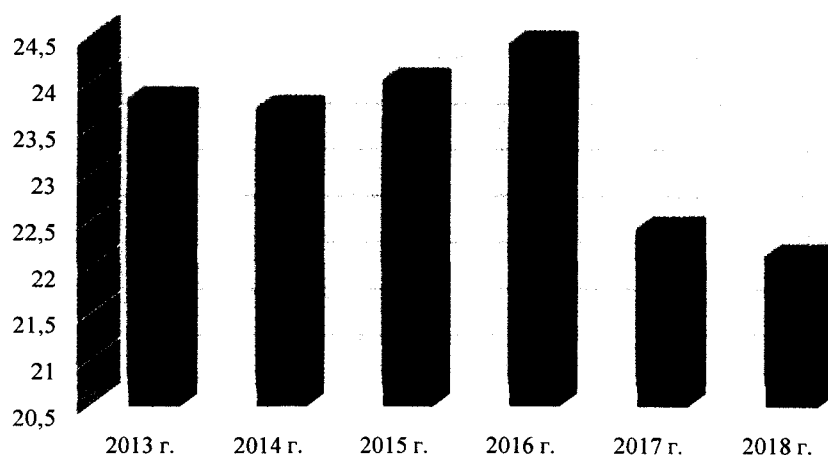


На поздних стадиях ЗНО в 2018 году выявлено у 22,1 % больных от всех выявленных злокачественных новообразований, что выше показателя РФ на 2,1 % (РФ – 20,2 %). Однако на протяжении последних лет сохраняется тенденция к снижению данного показателя (диаграмма 18): 2017 год – 22,4 %, 2016 год – 24,4 %,

2015 год – 24 %, 2014 год – 23,7 %, 2013 год – 23,8 %). За последние 10 лет показатель запущенности снизился на 15 %.

Диаграмма 18

Динамика выявления больных ЗНО на поздних стадиях, %



Структура запущенности представлена в таблице 15. Наиболее неблагоприятная ситуация по запущенности ЗНО сохраняется в следующих районах: Велижский – 30,3 %; Гагаринский – 34,2 %; Демидовский – 32,7 %; Дорогобужский – 33,6 %; Духовщинский – 31,8 %; Ельнинский – 45,7 %; Сафоновский – 31,9 %; Сычевский – 31,9 %; Холм-Жирковский – 36,4 %; Шумячский – 39 %.

Таблица 15

Структура запущенности

Место	РФ		Смоленская область					
	2017 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	диагноз	%	диагноз	%	диагноз	%	диагноз	%
1	Рак поджелудочной железы	58,3	рак поджелудочной железы	73	рак печени	70,8	рак поджелудочной железы	69,5
2	Рак глотки	44,9	рак печени	66,6	рак поджелудочной железы	68	рак легкого	47,1
3	Рак легких	40,8	рак легких	54,2	рак легких	46,3	рак желудка	40
4	Рак желудка	39,9	рак желудка	44,4	рак глотки	44	рак глотки	43,5
5	Рак пищевода	29,8	рак пищевода	39,1	рак желудка	39,4	рак предстательной железы	33,6

В Смоленской области запущенность с учетом визуальных локализаций (III-IV стадии) составила 27,6 %, что выше показателя РФ на 1,8 %. Структура запущенности с учетом визуальных форм выглядит следующим образом:

- ЗНО полости рта – 34,6 %;
- ЗНО молочной железы – 25,6 %;
- ЗНО прямой кишки – 16,4 %;
- ЗНО шейки матки – 16,3 %;
- ЗНО глотки – 15 %.

Наиболее неблагоприятная ситуация по запущенности ЗНО с учетом визуальных локализаций (III стадии) сохраняется в: Угранском районе (37,5 %), Кардымовском районе (33,3 %), Холм-Жирковском районе (33,3 %), Гагаринском районе (29,5 %), Духовщинском районе (26,7 %).

Среди причин – отсутствие должной онконастороженности стоматологов, гинекологов, участковых терапевтов районных больниц, недостаточной подготовкой медперсонала смотровых кабинетов.

В результате запланированных мероприятий в рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» к 2024 году планируется снижение показателей запущенности ЗНО визуальных локализаций по сравнению с 2018 годом:

- ЗНО прямой кишки – с 20,9 % в 2018 году до 18,9 % в 2024 году;
- ЗНО шейки матки – с 16 % в 2018 году до 13,5 % в 2024 году;
- ЗНО полости рта – с 11 % в 2018 году до 9 % в 2024 году;
- ЗНО молочной железы – с 21,2 % в 2018 году до 18,7 % в 2024 году;
- ЗНО кожи с меланомой – с 3,1 % в 2018 году до 2,1 % в 2024 году.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

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

На основании приказа начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 06.10.2017 № 1093 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Смоленской области» сформированы уровни системы оказания медицинской помощи онкологическим больным (диаграмма 19). После организации 2 центров амбулаторной онкологической помощи в 2021 году планируется изменение схемы маршрутизации (диаграмма 20).

Диаграмма 19

Схема маршрутизации больных
с онкологическими заболеваниями в настоящее время



**Схема маршрутизации больных
с онкологическими заболеваниями после организации центров амбулаторной
онкологической помощи (далее – ЦАОП)**



Маршрутизация больных ЗНО в настоящее время:

1-й уровень: врачебные амбулатории, участковые больницы, ФАПы при подозрении на ЗНО направляют больных в первичный онкологический кабинет центральных районных больниц (далее также – ЦРБ);

2-й уровень: в первичном онкологическом кабинете проводятся дообследование, верификация диагноза (по возможности) и дальнейшее направление больных с подозрением на ЗНО для окончательного обследования, морфологической верификации или с уже установленным диагнозом ЗНО в консультативную поликлинику ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»;

3-й уровень: в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» больной проходит окончательное обследование с морфологической верификацией диагноза (ультразвуковое исследование (далее – УЗИ), компьютерная томография (далее – КТ) с контрастированием, магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) с контрастированием, эндоскопия, иммуногистохимия и др.), после чего диагноз ЗНО подтверждается либо отвергается. При подтверждении диагноза ЗНО каждый случай обсуждается на мультидисциплинарном консультативном совете онкодиспансера с участием онколога поликлиники, проводившего верификацию диагноза, заведующей поликлиникой онкодиспансера, заместителя главного врача онкодиспансера по медицинской части, заведующих хирургическими отделениями (по профилю), заведующих химиотерапевтическими отделениями, заведующим радиологическим отделением. При необходимости в состав консультативного совета включаются анестезиологи, пульмонологи, фтизиатры, морфологи и другие специалисты.

При наличии показаний для оперативного, радиологического и химиотерапевтического лечения консультативная поликлиника направляет больных в специализированные стационары ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» или профильные онкологические отделения в ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» и Негосударственном учреждении здравоохранения «Отделенческая больница на ст. Смоленск ОАО «РЖД» (гематология).

При выявлении ЗНО на неизлечимых стадиях пациенты направляются для оказания паллиативной помощи в хоспис онкодиспансера или на паллиативные койки по месту жительства.

1.3.2. Амбулаторная медицинская помощь больным с ЗНО в Смоленской области

В Смоленской области первичная онкологическая помощь оказывается в 27 первичных онкологических кабинетах, из них 22 – в ЦРБ и 5 – в поликлиниках города Смоленска.

В течение последних 10 лет особое внимание уделялось организации работы врачей первичного звена, смотровых кабинетов как ключевого звена при раннем выявлении злокачественных новообразований. Организация работы и штаты смотровых кабинетов представлены в таблице 16.

Таблица 16

Организация работы и штаты смотровых кабинетов

Организовано смотровых кабинетов	Режим работы смотровых кабинетов		Штаты смотровых кабинетов		
	одна смена	две смены	штаты	занятых ставок	средний медицинский персонал (физические лица)
32	24	8	35	20,5	23

75 % смотровых кабинетов работает в одну смену, 25 % – в две смены. Отсутствуют смотровые кабинеты в поликлинике центральной районной больницы Смоленского района, участковой больнице поселка Стодолище.

Как правило, в смотровых кабинетах работают опытные акушерки, которые обучены правильному взятию мазков, в том числе для жидкостной цитологии. По результатам цитологических исследований выявлено: умеренных дисплазий – 519, тяжелых дисплазий – 120, подозрений на рак – 25, выявлено ЗНО – 77.

Морфологически подтверждено 92,9 % цитологических диагнозов (РФ – 92,4 %). Информативность цитологических исследований остается стабильно высокой и составляет 92,3 % (2017 год – 92,8 %, 2016 год – 91,3 % 2015 год – 91,3 %). Низкий процент информативности в сравнении с другими районами отмечается в: Темкинском районе – 82,7 %; Руднянском районе – 85,7 %; Дорогобужском районе – 84,8 %; Сычевском районе – 82,9 %; Демидовском районе – 87 %.

Количество цитологических исследований женщин и их динамика представлены в таблице 17.

Таблица 17

Количество цитологических исследований женщин и их динамика

2016 год		2017 год		2018 год	
количество исследований	количество женщин	количество исследований	количество женщин	количество исследований	количество женщин
320 666	160 333	288 288	144 094	254 564	127 282

Снижение количества осмотренных женщин с забором материала для цитологического исследования в 2018 году является тревожным показателем. В 2019 году планируется ужесточить контроль за обязательностью выполнения цитологии у всех осмотренных женщин.

Кадровый состав онкологической службы

Показатель обеспеченности врачами-онкологами, работающими в первичных онкологических кабинетах, составляет 0,3 на 10 000 населения Смоленской области (2017 год – 28 врачей-онкологов, 2016 год – 27 врачей-онкологов). Штаты районных онкологов и наличие физических лиц по состоянию на 31.12.2018 отражены в таблице 18.

Таблица 18

Штаты районных онкологов Смоленской области на 31.12.2018

Наименование муниципального образования	Наименование медицинской организации	Наличие онколога	Наличие первичного онкологического кабинета	Количество занятых ставок	Совместительство
1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование «Велижский район»	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	+	+	0,5	+
Муниципальное образование «Вяземский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	+	+	1	-
Муниципальное образование «Гагаринский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	+	+	1	-
Муниципальное образование «Глинковский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Глинковская ЦРБ»	-	-	-	-
Муниципальное образование «Демидовский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	-	-	-	-
Муниципальное образование «Дорогобужский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	+	+	0,5	+
Муниципальное образование «Духовщинский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Духовщинская ЦРБ»	+	+	0,25	+
Муниципальное образование «Ельнинский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование - Ершицкий район Смоленской области	ОГБУЗ «Ершицкая ЦРБ»	+	+	0,5	+ (внешнее совместительство)
Муниципальное образование «Кардымовский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	+	+	0,5	+
Муниципальное образование «Краснинский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	+	+	0,5	+
Муниципальное образование «Монастырщинский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	-	-	-	-
Муниципальное образование «Новодугинский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Новодугинская ЦРБ»	+	+	0,25	+
Муниципальное образование «Починковский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Починковская ЦРБ»	+	+	1,25	-
Муниципальное образование «Рославльский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	+	+	1	-
Муниципальное образование Руднянский район Смоленской области	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	+	+	1	-
Муниципальное образование «Сафоновский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	+	+	1	-
Муниципальное образование «Смоленский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	+	+	0,5	+ (внешнее совместительство)
Муниципальное образование «Сычевский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»	+	+	0,25	+
Муниципальное образование «Темкинский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»	+	+	0,25	+
Муниципальное образование «Угранский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование «Хиславичский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	+	+	0,25	+
Муниципальное образование «Холм-Жирковский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ»	+	+	0,25	+
Муниципальное образование «Шумячский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ»	+	+	0,25	+ (внешнее совместительство)
Муниципальное образование «Ярцевский район» Смоленской области	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	+	+	1	-
Муниципальное образование «город Десногорск» Смоленской области	ФГБУЗ МСЧ № 135 ФМБА России	+	+	1	-
Город Смоленск	ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1»	+	+	0,5	+ (внешнее совместительство)
	ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	+	+	1	-
	ОГБУЗ «Поликлиника № 3»	+	+	0,5	+ (внешнее совместительство)
	ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	+	+	0,5	+
	ОГБУЗ «Поликлиника № 6»	-	-	-	-
	ОГБУЗ «Поликлиника № 7»	+	+	0,5	+ (внешнее совместительство)
	ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	-	-	-	-
Всего по городу Смоленску	-	5	5	3	-
Всего по районам	-	22	22	13	-
Всего по Смоленской области	-	27	27	16	-

В настоящее время в Смоленской области сохраняется дефицит онкологов в первичном звене здравоохранения, укомплектованность первичных онкологических кабинетов составляет 45 %. Показатель числа онкологов первичного онкологического кабинета на 100 тыс. в 2018 году составил 2,9 (по РФ – 5).

Только в 8 крупных центральных районных больницах (г. Вязьма, г. Сафоново, г. Починок, г. Рославль, г. Гагарин, г. Рудня, г. Десногорск, г. Ярцево) и ОГБУЗ «Поликлиника № 2» работают врачи-онкологи на полную ставку, в остальных 14 первичных онкокабинетах центральных районных больниц и ОГБУЗ «Поликлиника № 4» работают врачи-совместители разных специальностей (от 0,25 до 0,5 ставки). В 2 центральных районных больницах и ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 3» и ОГБУЗ «Поликлиника № 7» в онкологических кабинетах работают внешние совместители на

0,25 - 0,5 ставки. На одного врача-онколога первичного онкологического кабинета приходится 863 больных с ЗНО, состоящих на учете (по РФ этот показатель составляет 493).

1.3.3. Обеспечение Смоленской области основным диагностическим оборудованием, кадрами диагностических отделений и кабинетов

1.3.3.1. Обеспечение медицинских учреждений Смоленской области лучевым диагностическим оборудованием и кадрами

В Смоленской области имеется 13 стационарных маммографов, с помощью которых обследовано в 2017 году 31 236 женщин, 2018 году – 31 412 женщин. В 2018 году у 226 пациенток выявлено ЗНО молочной железы.

Кроме того, в 2017 году с использованием стационарного рентгенологического оборудования обследовано 551 500 взрослых жителей области с целью выявления онкозаболеваний, в 2018 году – 454 886 человек. В 2018 году по результатам исследований выявлено ЗНО у 188 пациентов. В апреле 2019 года приобретен передвижной маммографический комплекс, который начал уже работу. Наличие оборудования для лучевой диагностики с разбивкой по муниципальным образованиям представлено в таблицах 19 и 20.

Таблица 19

Обеспечение рентгенологическим диагностическим оборудованием медицинских организаций Смоленской области по состоянию на 31.12.2018

Наименование оборудования	Число оборудования, всего	В том числе в поликлинике	Число действующего оборудования	Оборудование со сроком эксплуатации свыше 10 лет
1	2	3	4	5
Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгеноскопии, из них оснащены:	22	14	22	5
детектором на основе ПЗС матрицы	6	4	6	-
плоским матричным детектором	4	2	4	-
системой компьютерной радиографии	3	2	3	-
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	37	19	36	11
из них без усилителей рентгеновского изображения	7	4	7	6
Рентгенодиагностические комплексы для рентгенографии и томографии (на 2 рабочих места), из них:	28	19	27	10
с детектором на основе ПЗС матрицы	1	1	1	-
с плоским матричным детектором	2	1	2	-
Рентгенодиагностические комплексы для рентгенографии с одним детектором (на 1 рабочее место)	5	5	5	2
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	48	40	45	14
из них на шасси автомобилей	9	7	9	1
Пленочные флюорографы	9	8	8	8
из них на шасси автомобилей	-	-	-	-
Палатные аппараты	73	3	73	32
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	17	-	17	-

1	2	3	4	5
Рентгеноурологические аппараты	1	-	1	-
Маммографические аппараты, из них:	20	18	20	3
цифровые	10	7	10	-
подключенные к сети «Интернет» для передачи данных	2	2	2	-
Дентальные аппараты, из них:	45	39	45	18
цифровые аппараты (радиовизиографы)	11	10	11	-
панорамные томографы	5	4	5	1
Ангиографические аппараты стационарные	3	-	2	1
Компьютерные томографы, из них:	15	4	15	1
пошаговые	-	-	-	-
спиральные односрезовые	-	-	-	-
спиральные многосрезовые - всего	15	4	15	1
в том числе: менее 16 срезов	-	-	-	-
16 срезов	12	4	12	1
32-64 среза	2	-	2	-
64-128 срезов	1	-	1	-
свыше 128 срезов	-	-	-	-
с двумя рентгеновскими трубками	-	-	-	-
подключенные к сети «Интернет» для передачи данных	10	2	10	-
Электрорентгенографические аппараты	-	-	-	-
Остеоденситометры рентгеновские	1	-	1	-
Рентгеновские аппараты - всего	324	169	317	104
из них подключенные к сети «Интернет» для передачи данных	10	2	10	-
МР томографы - всего	6	1	6	-
в том числе: до 0,5 Т	-	-	-	-
из них с постоянным магнитом	-	-	-	-
1,0 Т	-	-	-	-
1,5 Т	6	1	6	-
3,0 Т	-	-	-	-
свыше 3,0Т	-	-	-	-
из них: для интероперационного применения	-	-	-	-
подключенные к сети «Интернет» для передачи данных	5	1	5	-
Проявочные автоматы и камеры	39	21	36	2

Таблица 20

Сведения о лучевом диагностическом оборудовании в муниципальных образованиях Смоленской области по состоянию на 31.12.2018

Наименование муниципального образования	Рентгенаппараты (количество) (стационарные/передвижные)	Маммографы (количество)	Флюорографы (количество) (стационарные/передвижные)	Автофургоны флюорографические (количество)
1	2	3	4	5
Муниципальное образование «Велижский район»	1		1	1
Муниципальное образование «Вяземский район» Смоленской области	13	1	-	-
Муниципальное образование «Гагаринский район» Смоленской области	2	1	1	1

1	2	3	4	5
Муниципальное образование «Глинковский район» Смоленской области	1	-	1	-
Муниципальное образование «Демидовский район» Смоленской области	2	-	-	-
Муниципальное образование «Дорогобужский район» Смоленской области	3	1	2	1
Муниципальное образование «Духовщинский район» Смоленской области	2	-	-	1
Муниципальное образование «Ельнинский район» Смоленской области	2/2	-	1	-
Муниципальное образование - Ершичский район Смоленской области	1/2	-	1	-
Муниципальное образование «Кардымовский район» Смоленской области	2/1	-	1	-
Муниципальное образование «Краснинский район» Смоленской области	1	1	1	-
Муниципальное образование «Монастырщинский район» Смоленской области	2	-	-	-
Муниципальное образование «Новодугинский район» Смоленской области	2	-	-	-
Муниципальное образование «Починковский район» Смоленской области	4/1	1	1	-
Муниципальное образование «Рославльский район» Смоленской области	6/4	1	3	-
Муниципальное образование Руднянский район Смоленской области	4/2	1	2	-
Муниципальное образование «Сафоновский район» Смоленской области	4/4	1	1	-
Муниципальное образование «Смоленский район» Смоленской области	9	-	4/1	-
Муниципальное образование «Сычевский район» Смоленской области	2/1	-	1	-
Муниципальное образование «Темкинский район» Смоленской области	2/1	-	2	-
Муниципальное образование «Угранский район» Смоленской области	3/1	-	1	-
Муниципальное образование «Хиславичский район» Смоленской области	-	-	-	-
Муниципальное образование «Холм-Жирковский район» Смоленской области	1	-	1	-

1	2	3	4	5
Муниципальное образование «Шумячский район» Смоленской области	1	-	1	-
Муниципальное образование «Ярцевский район» Смоленской области	3/7	1	2	-
Город Смоленск	14	5	4	1
Всего по Смоленской области	86/26	14	32/1	5

По сравнению с 2017 годом увеличилось количество цифрового лучевого оборудования. В 2018 году введены в эксплуатацию:

- в ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ» – 1 комплекс рентгеновский телеуправляемый «Телемедикс Р-АМИКО» на 3 рабочих места;

- в ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ» – 1 аппарат рентгеновский стоматологический Xelium Ultra SE;

- в ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ» – стационарный флюорографический аппарат ФМц «ПроСкан-7000» цифровой.

30 % аппаратов имеют срок эксплуатации свыше 10 лет.

Кадровое обеспечение службы лучевой диагностики в Смоленской области (врачи) представлено в таблице 21.

Таблица 21

Кадровое обеспечение службы лучевой диагностики в Смоленской области (средние медработники с распределением по квалификационным категориям)

№ п/п	Городские, районные учреждения здравоохранения	Врачи-рентгенологи			
		количество	категория		
			высшая	I	II
1.	Лечебно-профилактические учреждения города Смоленска	78	43	8	7
2.	Центральные районные больницы	38	16	2	-
3.	Участковые и районные больницы	3	-	1	-
Итого		119	59	11	7

По сравнению с 2017 годом общее количество врачей-рентгенологов увеличилось на 13 % (14 врачей) за счет врачей в возрасте до 45 лет.

Количество врачей-рентгенологов в возрасте до 45 лет в Смоленской области составляет 34 %, в городе Смоленске – 66 %. В 2018 году высшую категорию получили 7 врачей, I категорию – 3 врача, II категорию – 2 врача.

Кадровое обеспечение службы лучевой диагностики в Смоленской области (средние медработники – лаборанты) представлено в таблице 22.

Таблица 22

**Кадровое обеспечение службы лучевой диагностики в Смоленской области
(средние медработники с распределением по квалификационным категориям)**

№ п/п	Медицинские учреждения	Рентгенлаборанты				
		количество	старше 45 лет	категория		
				высшая	I	II
1.	Лечебно-профилактические учреждения города Смоленска	117	29	75	14	10
2.	Центральные районные больницы	94	17	40	15	6
3.	Участковые и районные больницы	22	5	12	5	2
Итого		233	51	127	34	18

Количество рентгенлаборантов по сравнению с 2017 годом увеличилось на 8 % (18 рентгенлаборантов). В районах Смоленской области трудятся 116 лаборантов, в городе Смоленске – 117 лаборантов. В 2018 году высшую категорию получили 11 лаборантов, I категорию – 3 лаборанта, II категорию – 6 лаборантов.

Общее количество диагностических рентгенологических исследований по Смоленской области представлено в таблице 23.

Таблица 23

**Количество и структура рентгенологических диагностических исследований,
выполненных в медицинских организациях Смоленской области в 2018 году**

Наименование рентгенологического исследования	Число исследований	Из общего числа исследований проведено								
		рентгеноскопий	рентгенограмм		флюорограмм		томограмм	томограмм с контрастированием	в амбулаторно-поликлинических условиях	в условиях дневного стационара
			на пленке	цифровых	на пленке	цифровых				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Рентгенодиагностические исследования – всего, из них:	623 984	15 221	586 234	310 378	760	49 248	5 725	6 651	412 111	11 079
органов грудной клетки	168 510	10 842	138 033	40 047	760	49 248	2 797	88	82 226	4 585
органов пищеварения, в том числе:	11 792	4 379	15 812	5 993	-	-	-	4 040	3 717	224

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
пищевода, желудка и тонкой кишки	6 735	3 249	8 714	3 380	-	-	-	2 295	2 320	133
ободочной и прямой кишки	4 224	1 091	6 126	2 545	-	-	-	1 695	1 324	63
костно-суставной системы, из них:	209 253	-	237921	133002	-	-	46	29	119 091	5 051
шейного и грудного отделов позвоночника	27 583	-	41 089	15 416	-	-	11	-	13 831	1 121
поясничного и крестцового отдела позвоночника	29 515	-	37 927	23 772	-	-	35	-	13 203	853
прочих органов и систем, из них:	234 429	-	194 468	131 336	-	-	2 882	2 494	207 077	1 219
черепа и челюстно-лицевой области	193 555	-	125 933	93 862	-	-	2 794	76	182 122	847
из них зубов	162 171	-	9 5164	82 766	-	-	2 794	-	157 844	34
почек и мочевыводящих путей	9 097	-	12 059	5 044	-	-	-	2 313	1 360	263
молочных желез	25 915	-	49 657	32 327	-	-	-	44	21 441	-

Количество исследований в 2018 году увеличилось на 8,8 % по сравнению с 2017 годом преимущественно за счет исследований органов грудной клетки. Продолжает увеличиваться показатель цифровых рентгенограмм (на 30 %). Он составляет 50 % от общего числа исследований (за счет увеличения исследований всех органов, но преимущественно грудной клетки и костно-суставной системы). Удельный вес снимков в общем объеме графических исследований составляет 93 % (снизился по сравнению с 2017 годом). В объеме помощи амбулаторным больным в 2017 году исследования органов грудной клетки составили 18 %, пищеварения – 0,8 %, костно-суставной системы – 31 %. Количество рентгенологических исследований взрослого населения в Смоленской области представлено в таблице 24.

Таблица 24

Динамика количества рентгенологических исследований, выполненных взрослому населению Смоленской области

Наименование территории	Количество рентгенологических исследований		
	2016 год	2017 год	2018 год
Смоленская область	452 650	551 500	623 984

Количество и динамика компьютерных томографий, а также структура компьютерных томографий представлены в таблицах 25 и 26.

Таблица 25

Количество и динамика исследований спиральной компьютерной томографии (далее – СКТ)

Наименование учреждения	Проведено компьютерных томографий			
	2018 год	2017 год	с внутривенным контрастированием	с внутривенным болюсным контрастированием
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	3 702	7 045	-	-
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	4 130	4 566	110	15
ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	1 368	1 572	4	1
ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	2 947	2 424	-	-
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	20 274	16 504	140	1 090
ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	1 167	1 167	8	82
ОГБУЗ «Смоленский областной противотуберкулезный диспансер»	615	561	-	-
ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	3 163	3 074	8	1 002
ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	6 164	2 344	1 185	183
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»	6 761	11 789	5	87
ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1»	2 940	2 940	-	-
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск)	2 015	1 723	-	43
Смоленская область	55 046	55 709	1 456	2 501

Таблица 26

Структура СКТ-исследований

Наименование исследования	Количество исследований	
	2017 год	2018 год
Компьютерная томография, в т.ч. (локализация):	55 709	55 046
головной мозг	22 096	20 207
челюстно-лицевая область, височные кости	587	423
область шеи, гортани и гортаноглотки	358	900
органов грудной клетки	14 066	10 736
органов брюшной полости	5 979	9 153
почек и мочевыводящих путей	3 189	3 277
органов малого таза	568	309
позвоночник (шейный и грудной отделы)	2 477	3 070
позвоночник (поясничный и крестцовый отделы)	3 844	4 980
суставы конечностей	2 103	1 748
с внутривенным болюсным контрастированием	2 540	1 456

Общее количество исследований на компьютерном томографе уменьшилось на 663 исследования. Однако по сравнению с 2017 годом увеличилось количество исследований позвоночника на 27 %, органов брюшной полости – на 53 %, исследований области шеи, гортани и гортаноглотки – на 150 %. Уменьшилось количество исследований головного мозга на 9,3 %, органов грудной клетки – на 23 %, органов малого таза – на 45 %. Уменьшилось количество исследований с болюсным контрастированием на 42 %.

В связи с поломками и простоем аппаратов уменьшилось количество исследований в ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». Соответственно увеличилось количество исследований в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и ОГБУЗ «Клиническая больница № 1».

В Смоленской области имеется 4 компьютерных томографа с количеством срезов от 16 до 64. По сравнению с 2017 годом количество аппаратов не изменилось. Не состоят на техническом обслуживании аппараты в ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ» и ОГБУЗ «Клиническая больница № 1».

Количество и динамика исследований на магнитно-резонансном томографе представлены в таблице 27.

Таблица 27

Количество и динамика МРТ-исследований

Наименование учреждения/территории обслуживания	Всего	С внутривенным контрастированием	В амбулаторно-поликлинических условиях
1	2	3	4
ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	2 694	258	-

1	2	3	4
ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	2 521	594	2 521
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»	3 372	201	-
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск)	2 529	33	-
Смоленская область	11 116	1 086	2 521

Аппараты представлены высокопольными томографами с величиной магнитного поля 1,5 Т. В 2018 году введен в эксплуатацию магнитно-резонансный томограф 1,5Т, производства Toshiba в ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (перинатальный центр). Установлен магнитно-резонансный томограф 1,5Т, производства Philips в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

Количество выполненных в 2018 году рентгенологических исследований с профилактической целью и динамика числа рентгенологических исследований с профилактической целью представлены соответственно в таблицах 28 и 29.

Таблица 28

Количество выполненных в 2018 году рентгенологических исследований с профилактической целью

Наименование исследования	Всего	Из них детям 0-17 лет (включительно)
Исследование органов грудной клетки (всего)	518 396	19 205
из них выполнено на пленочных флюорографах	55 843	809
в том числе передвижных флюорографических установках	26 947	7 153
на цифровых аппаратах и системах компьютерной радиологии	441 513	17 755
при них выполнено рентгенографий на пленке	21 040	641
Исследований молочных желез	24 726	-
из них выполнено на пленочных аппаратах	17 631	-
из них на цифровых аппаратах и системах компьютерной радиологии	7 095	-

Таблица 29

Динамика числа рентгенологических исследований, выполненных с профилактической целью

Наименование исследования	Количество исследований	
	2017 год	2018 год
Рентгенологические профилактические исследования органов грудной клетки	542 905	518 396
Сделано на пленочных флюорографах	69 866	55 843
Сделано на цифровых аппаратах	458 721	441 513
Профилактическое исследование молочных желез	30 307	24 726
Проведено исследование на пленочных аппаратах	22 993	17 631
На цифровых аппаратах	7 314	7 095

С 2017 года в работе рентгенологической службы Смоленской области отмечается дальнейшая динамика в сторону увеличения доли современного цифрового лучевого оборудования. В государственной системе здравоохранения области функционирует 15 аппаратов СКТ (1 из которых установлен в амбулаторно-поликлиническом учреждении, остальные – в организациях стационарного типа) и 6 аппаратов магнитно-резонансной томографии в стационарных медицинских организациях (в текущем году введен в эксплуатацию МРТ 1,5T, производства Toshiba в ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (перинатальный центр). Установлен МРТ 1,5T, производства Philips в ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

Уменьшение количества исследований на МРТ на 11 % обусловлено неисправностью аппарата в ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи».

В настоящий момент в регионе создается и начала функционировать региональная медицинская информационная система «Система медико-социального обслуживания», которая взаимодействует, с одной стороны, с медицинскими информационными системами учреждений, локально установленными в медицинских организациях, с другой – с действующими федеральными компонентами Единой государственной информационной системы здравоохранения (далее – ЕГИСЗ), в частности, с такими подсистемами ЕГИСЗ, как «Концентратор Федеральной электронной регистратуры», сервис «Административно-хозяйственная деятельность», сервис «Интегрированная электронная медицинская карта», а также в тестовом режиме с сервисом «Регистр электронных медицинских документов». Разработчиком используемой в медицинских организациях Смоленской области системы является ОГАУЗ «Смоленский областной информационно-аналитический центр».

В 2018 году с целью реализации «дорожной карты» и в соответствии с приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 28.08.2018 № 1011 «О развитии медицинской информационной системы в медицинских организациях Смоленской области» организован переход на автоматизированный способ заполнения протоколов рентгеновских исследований; проведены мероприятия по организации и внедрению центрального архива медицинских изображений в Смоленской области.

Центральный архив является подсистемой Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Смоленской области, в 5 медицинских учреждениях (ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», ОГБУЗ «Детская клиническая больница», ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» и ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1») к нему подключено 21 единица диагностического оборудования, с которого осуществляется передача медицинских изображений. По итогам 2018 года в электронном виде в архив передано 2 977 результатов диагностических исследований.

Планируется развитие единого радиологического информационного сервиса, интеграция системы с единой медицинской информационно-аналитической системой, которая позволит объединить данные о пациенте, назначения врача-

клинициста и результаты исследований. Это существенно повысит качество решения диагностических задач. Передача медицинских изображений по локальным сетям и сети «Интернет» позволит более эффективно и предметно проводить телемедицинские консультации.

1.3.3.2. Обеспечение медицинских учреждений Смоленской области эндоскопическим оборудованием и кадрами

В Смоленской области функционирует 5 эндоскопических отделений и 37 эндоскопических кабинетов. Плановые эндоскопические исследования проводятся ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, с 8 часов до 15 часов 48 минут. Экстренные эндоскопические исследования проводятся в круглосуточном режиме, в том числе в выходные и праздничные дни, в ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» и в негосударственном учреждении здравоохранения «Отделенческая больница на станции Смоленск ОАО «РЖД», организованы дежурства врачей-эндоскопистов на дому, когда бригада из врача и медсестры эндоскопического отделения вызывается по экстренным показаниям.

52 врача (100 %) имеют сертификат специалиста. В их состав входят 32 врача-эндоскописта и 20 врачей других специальностей, выполняющих эндоскопические манипуляции. Высшая квалификационная категория у 30 (58 %) специалистов, первая – у 7 (17 %), вторая – у 2 (2 %), 13 врачей не имеют квалификационных категорий по эндоскопии. 40 медсестер (100 %) имеют сертификат специалиста; высшая квалификационная категория у 31 медсестры (56 %), первая – у 2 медсестер (4 %), вторая – у 3 медсестер (6 %). Аттестованность врачей-эндоскопистов составляет 73 %, аттестованность медсестер – 72 %. Структура штатов эндоскопической службы Смоленской области представлена в таблице 30.

Таблица 30

Структура штатов эндоскопической службы Смоленской области

Наименование должности	Штатный норматив	Утверждено в штатном расписании	Занято ставок	Физических лиц
Врачи	55	55	54,25	52
Медсестры	55	55	54,75	48
Санитарки	22,5	22,5	22,5	1 47 совместителей
Всего	132,5	132,5	131,5	99

Оборудование эндоскопической службы Смоленской области

На предметно-количественном учете в областных учреждениях находится 202 эндоскопа (фиброэндоскопов – 150 (7 %), видеоэндоскопов – 52 (27 %), в том числе:

- фиброгастроскопов – 102, из них со 100 %-ным износом 94 (92 %);
- видеогастроскопов – 32 (из них 8 экспертного класса), из них со 100 %-ным износом – 18 (58 %);
- дуоденоскопов – 3, из них со 100 %-ным износом – 3 (100 %);
- видеодуоденоскопов – 2, из них со 100 %-ным износом – 1 (50 %);
- ЭУС гастроскопов (гастроскопов для проведения эндоскопической ультрасонографии) – 3;
- фиброколоноскопов – 24, из них со 100 %-ным износом – 26 (73 %);
- видеокколоноскопов – 8 (из них 2 – экспертного класса), из них со 100 %-ным износом – 6 (75 %);
- ректоскопов – 27;
- фибробронхоскопов – 17, из них со 100 %-ным износом – 16 (94 %);
- видеобронхоскопов – 8, из них со 100 %-ным износом – 2 (25 %);
- цистоскопов – 2 (со 100 %-ным износом).

Эндоскопов компании «Олимпус» – 46, компании «Пентакс» – 94, «Фуджинон» – 39, «Карл Штроц» – 12, «ЛОМО» – 6, осветителей – 67, видеопроцессоров – 20, электрохирургических блоков – 9, установок для АПК – 4, репроцессоров для обработки эндоскопов – 6, биопсийных щипцов для гастроскопов – 241, для колоноскопов – 140, для ректоскопов – 28, для бронхоскопов – 31, для дуоденоскопов – 10. Согласно данным производителей срок эксплуатации эндоскопов – 5 лет, таким образом, 100 %-ный износ имеют 94 % эндоскопов.

Структура эндоскопических вмешательств за 2016 - 2018 годы и количество эндоскопических исследований взрослого населения Смоленской области представлены в таблице 31.

Таблица 31

Результаты деятельности эндоскопической службы (структура эндоскопических вмешательств) за 2016 - 2018 годы

Наименование исследования	Количество исследований		
	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4
Фиброгастродуоденоскопия	56 230	50 687	51 131
Фиброгастродуоденоскопия (цитоморфология)	18 639 (33 %)	19 453 (38 %)	17 380 (34 %)
Фиброгастродуоденоскопия (лечебные)	1 192 (2 %)	1 115 (2 %)	1 410 (3 %)
Фиброколоноскопия	3 568	3 770	4 229
Фиброколоноскопия (цитоморфология)	3 039 (87 %)	3 315 (88 %)	3 041 (72 %)

1	2	3	4
Фиброколоноскопия (лечебные)	463 (13 %)	771 (20 %)	1 280 (30 %)
Ректороманоскопия	4 086	3 914	3 873
Ректороманоскопия (цитоморфология)	588 (14 %)	586 (15 %)	685 (18 %)
Ректороманоскопия (лечебные)	30 (0,7 %)	63 (2 %)	88 (2 %)
Фибробронхоскопия	3 352	2 770	2 534
Фибробронхоскопия (цитоморфология)	544 (16 %)	695 (25 %)	650 (26 %)
Фибробронхоскопия (лечебные)	1 308 (39 %)	1 614 (58 %)	1 758 (75 %)
Эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография	81	75	176
Эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография (лечебные)	81	75	176
Эндоскопическое ультразвуковое исследование	58	94	-
Эндоскопическая ультрасонография	52	62	96
Итого исследований	67 643	61 012	62 039
Эндоскопических исследований с морфологической верификацией	22 881 (34 %)	24 139 (40 %)	21 756 (35 %)
Эндоскопий лечебных	3 094 (5 %)	3 638 (6 %)	4 712 (8 %)

Эндоскопических полипэктомий в 2016 году выполнено 948, в 2017 году – 1 897, в 2018 году – 1 544.

1.3.3.3. Обеспечение медицинских учреждений Смоленской области ультразвуковым оборудованием и кадрами

Штатное расписание службы ультразвуковой диагностики представлено в таблице 32.

Таблица 32

Укомплектованность службы ультразвуковой диагностики кадрами

Наименование должности	Количество ставок	Численность физических лиц
Врачи	150,85	192
Медсестры	55,5	33
Санитарки	12,5	10

Высшая квалификационная категория по специальности у 60 врачей (31,2 %), первая категория – у 18 врачей (9,4 %), вторая категория – у 16 врачей (8,3 %), у 98 врачей (51 %) категории нет.

Общее количество ультразвукового оборудования со сроками эксплуатации и количество ультразвуковых исследований по структуре, выполненных в Смоленской области в 2018 году, представлены соответственно в таблицах 33 и 34.

Таблица 33

Общее количество ультразвукового оборудования и сроки эксплуатации

Срок эксплуатации				Всего
менее 5 лет	5-10 лет	10-20 лет	более 20 лет	
46	86	64	6	202

Таблица 34

Количество ультразвуковых исследований,
выполненных в Смоленской области в 2018 году

№ п/п	Наименование исследования	Количество исследований
1.	Всего выполнено УЗИ исследований, из них	623 986
2.	УЗИ сердечно-сосудистой системы	86 521
3.	УЗИ органов брюшной полости	159 864
4.	УЗИ женских половых органов	102 924
5.	УЗИ почек	9 357
6.	УЗИ предстательной железы	1 532
7.	УЗИ молочной железы	1 689
8.	УЗИ щитовидной железы	198

1.3.3.4. Патолого-анатомическая служба Смоленской области

Патолого-анатомическая служба Смоленской области представлена ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии», обслуживающим все медицинские учреждения Смоленской области, и отделением патологической анатомии ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», которая обслуживает поликлинику и стационары онкодиспансера, обеспечивает уточняющую, окончательную диагностику злокачественных заболеваний, оказывает консультативную помощь, обеспечивает все медицинские учреждения Смоленской области иммуногистохимическими исследованиями, по сути, является референсным центром в Смоленской области для диагностики ЗНО.

ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» функционирует с 1993 года. В состав ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» входят 14 отделений.

Отделение клинической патологии № 1 с гистологической лабораторией имени врача И.А. Мачинской обслуживает ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 7», ОГБУЗ «Поликлиника № 8», ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница», другие медицинские учреждения.

Отделение клинической патологии № 2 с гистологической лабораторией имени профессора В.Г. Молоткова обслуживает ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 3», ОГБУЗ «Поликлиника № 4», ОГБУЗ «Поликлиника № 6», ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника», другие медицинские учреждения.

Отделение клинической патологии № 3 с гистологической и цитологической лабораториями обслуживает ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая стоматологическая поликлиника», ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн», ОГБУЗ «Поликлиника № 2».

Отделение клинической патологии детского возраста с гистологической лабораторией имени профессора В.В. Зарудина обслуживает ОГБУЗ «Клинический родильный дом», ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница», ОГБУЗ «Детская клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ», другие медицинские учреждения.

Отделение инфекционной патологии с гистологической и бактериологической лабораториями имени профессора С.М. Дерижанова обслуживают медицинские учреждения города Смоленска и Смоленской области.

Отделение клинической патологии № 4 обслуживает медицинские учреждения города Смоленска и Смоленской области, проводит научные исследования и внедряет их результаты в практическое здравоохранение.

Организационно-консультативное отделение имени профессора Д.П. Свистелина обслуживает отделения института патологии, медицинские учреждения города Смоленска и Смоленской области.

Вяземское межрайонное отделение клинической патологии обслуживает медицинские учреждения Вяземского, Угранского, Темкинского, Сычевского районов.

Гагаринское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией имени врача Н.Е. Синявской обслуживает медицинские учреждения Гагаринского, Сычевского, Новодугинского районов.

Демидовское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Демидовского, Велижского, Руднянского районов.

Починковское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Починковского, Ельнинского, Хиславичского, Глинковского районов.

Рославльское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Рославльского, Ершичского, Шумячского районов.

Сафоновское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Сафоновского, Дорогобужского, Холм-Жирковского районов.

Ярцевское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Ярцевского, Духовщинского, Кардымовского районов.

Оснащение основным оборудованием патолого-анатомических отделений представлено в таблице 35.

Таблица 35

**Оснащение патолого-анатомической службы
Смоленской области оборудованием**

Наименование оборудования	Количество единиц оборудования			
	всего	в том числе со сроком эксплуатации		
		до 5 лет	от 5 до 10 лет	более 10 лет
Станции для макроскопического исследования и вырезки	-	-	-	-
Автоматы для проводки карусельного типа	5	5	-	-
Автоматы для проводки процессорного типа	-	-	-	-
Станции для заливки парафиновых блоков	2	2	-	-
Микротомы санные	31	8	3	20
Микротомы ротационные механические	2	-	2	-
Микротомы ротационные моторизованные	2	-	2	-
Ультрамикротомы	-	-	-	-
Автоматы для окраски микропрепаратов	2	2	-	-
Иммуногистостейнеры	-	-	-	-
Автоматы для заключения микропрепаратов	-	-	-	-
Микроскопы световые бинокулярные рабочие	44	16	13	15
Микроскопы световые бинокулярные универсальные	-	-	-	-
Микроскопы электронные	-	-	-	-
Оборудование для поляризационной микроскопии	-	-	-	-
Оборудование для цифровой микроскопии	-	-	-	-

Оснащенность медицинским оборудованием составляет 90 %, процент износа оборудования – 89 %.

Сведения о медицинских кадрах ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» представлены в таблице 36. Общая численность сотрудников – 108 человек, из них 25 человек – врачи, 35 человек – средние медицинские работники, 4 человека – медицинские регистраторы, 22 человека – младший медицинский персонал, 22 человека – прочие специалисты.

Таблица 36

**Врачи и средние медицинские работники
ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии»**

Наименование показателя	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4
Количество ставок врачей (по штатному расписанию)	82,75	82,75	82,75

1	2	3	4
Количество занятых врачебных ставок	81,75	81,75	82,75
Количество врачей (физических лиц)	33	30	25
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,34	0,31	0,26
Процент врачей, имеющих квалификационные категории	79 %	80 %	88 %
Процент врачей, имеющих сертификат	100 %	100 %	100 %
Укомплектованность врачами (по ставкам)	99%	99 %	100 %
Укомплектованность врачами (по физическим лицам)	40%	36 %	30 %
Количество ставок средних медработников (по штатному расписанию)	88,25	88,25	88,25
Количество занятых ставок средних медработников	87	88,25	88,25
Количество средних медработников (физических лиц)	36	34	35
Обеспеченность средними медработниками на 10 000 населения	0,38	0,36	0,37
Процент средних медработников, имеющих квалификационные категории	86 %	94 %	91 %
Процент средних медработников, имеющих сертификат	100 %	100 %	100 %
Укомплектованность средними медработниками (по ставкам)	99 %	100 %	100 %
Укомплектованность средними медработниками (по физическим лицам)	43 %	41 %	42 %
Соотношение среднего медперсонала к врачам	1,09	1,13	1,4
Коэффициент совместительства врачей	2,5	2,7	3,3
Коэффициент совместительства среднего медперсонала	2,4	2,5	2,4
Количество ставок младшего медицинского персонала (по штатному расписанию)	51	51	51
Количество занятых ставок младшего медицинского персонала	51	51	51
Количество младшего медицинского персонала (физических лиц)	23	21	22
Укомплектованность младшим медицинским персоналом (по ставкам)	100 %	100 %	100 %
Укомплектованность младшим медицинским персоналом (по физическим лицам)	45 %	41 %	43 %

1.3.4. Обеспечение специализированной онкологической помощью, в том числе высокотехнологичной, жителей Смоленской области

Специализированную медицинскую помощь онкологическим больным в Смоленской области оказывают: ОГБУЗ «Смоленский областной клинический онкологический диспансер»; онкологические отделения ОГБУЗ «Смоленская

областная клиническая больница»; гематологическое отделение негосударственного учреждения здравоохранения «Отделенческая больница на ст. Смоленск ОАО «РЖД».

В Смоленской области функционирует 330 онкологических коек – 3,4 на 10 тыс. населения, в том числе 30 коек дневного пребывания:

- в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» – 154 круглосуточные койки, из них 30 коек хосписа, 6 коек реанимации; кроме того, 30 коек дневного стационара;

- ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» – 140 коек, из них 80 онкологических коек и 60 радиологических коек.

Паллиативная помощь взрослому населению Смоленской области оказывается за счет средств областного бюджета в плановом порядке в следующих условиях: стационарно – в хосписном отделении ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» (30 коек), на паллиативных койках медицинских организаций районов области (237 коек); амбулаторно, в том числе на дому, при вызове патронажной службы паллиативной помощи хосписа (обслуживает только г. Смоленск). Планируется организация выездных бригад для оказания паллиативной помощи (патронаж) на дому в районах области.

ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» имеет следующие отделения:

- консультативную поликлинику (рассчитана на 100 посещений в смену, работа ведется в две смены);

- хирургическое отделение № 1 (50 круглосуточных коек);

- хирургическое отделение № 2 (50 круглосуточных коек, 10 коек дневного стационара);

- отделение анестезиологии и реанимации;

- операционный блок (3 операционных стола);

- химиотерапевтическое отделение (25 круглосуточных коек, 10 коек дневного стационара);

- химиотерапевтическое отделение № 2 (10 круглосуточных коек, 5 коек дневного стационара);

- радиологическое амбулаторное отделение;

- хоспис (30 круглосуточных коек);

- рентгенодиагностическое отделение;

- отделение ультразвуковой диагностики;

- эндоскопическое отделение;

- централизованная цитологическая лаборатория;

- клинико-диагностическая лаборатория;

- патологоанатомическое отделение;

- аптека диспансера.

Кадровый состав ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и укомплектованность врачебных должностей по специальностям представлены в таблице 37.

Укомплектованность врачебных должностей по специальностям

Наименование специальностей	Число должностей в целом по учреждению		В том числе в поликлинике		Число физических лиц основных работников на занятых должностях	
					в целом по учреждению	в поликлинике
	штатных	занятых	штатных	занятых		
Врачей - всего,	158,25	136,25	27,0	25,00	92	16
в том числе руководитель учреждения и их заместители	3	3	-	-	3	-
анестезиологи-реаниматологи	14,25	14,25	-	-	9	-
Врачи клинической лабораторной диагностики	19,25	14,25	-	-	8	-
Методисты	3,5	3,5	-	-	3	-
Онкологи	62,5	57	20,75	19,5	42	16
Патологоанатомы	10,25	8,5	-	-	4	-
Радиологи	5	3,5	-	-	3	-
Рентгенологи	14	11,25	1,5	1,5	7	-
Психотерапевты	0,5		-	-	-	-
Статистики	0,5	0,5	-	-	-	-
Терапевты	3	2,25	0,25	0,25	1	-
Трансфузиологи	1,75	0,5	-	-	-	-
Врачи ультразвуковой диагностики	5,5	5,25	0,25	0,25	3	-
Врачи функциональной диагностики	0,5	0,5	-	-	-	-
Эндоскописты	4	4	0,5	0,5	3	-
Провизоры	3,5	3,5	0,5	0,5	3	-
Медицинские физики	4,5	3,5	-	-	2	-
Психологи медицинские	1	1	-	-	1	-

В диспансере работают 92 высококвалифицированных врача, 125 медицинских сестер, 26 сотрудников младшего медицинского персонала, 95 сотрудников административно-хозяйственной части.

В 2018 году прибыло 8 врачей по специальностям: «Анестезиология и реаниматология», «Онкология», «Эндоскопия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Клиническая лабораторная диагностика», в том числе 1 врач-онколог после окончания целевой ординатуры по специальности «Онкология».

Выбыло 5 врачей по специальностям: «Анестезиология и реаниматология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Клиническая лабораторная диагностика».

Доля работающих врачей-пенсионеров составляет 29 %.

Укомплектованность врачебных должностей составила 87 % (уровень 2017 года). Укомплектованность по физическим лицам – 67 % (рост на 2 % по сравнению с 2017 годом).

Коэффициент совместительства составил 1,3 (уровень 2017 года).

Динамика притока врачей составила 3 %.

Имеется проблема с укомплектованием службы основными работниками – врачами-специалистами по специальностям:

- рентгенология – укомплектована физическими лицами на 50 %;
 - клиническая лабораторная диагностика – укомплектована физическими лицами на 42 %;
 - анестезиология и реаниматология – укомплектована физическими лицами на 63 %;
 - патологическая анатомия – укомплектована физическими лицами на 39 %.
- В среднем процент кадрового обеспечения по профилю «онкология» составляет 67 %, по профилю «радиология» – 73 %.

Диагностические мощности ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»

Для обеспечения углубленного обследования больных диспансер располагает всеми необходимыми службами.

Консультативная поликлиника онкодиспансера рассчитана на 100 посещений в смену, работа ведется в две смены. Практически за 1 рабочий день в поликлинике получают помощь более 300 пациентов. Ежегодно консультативную помощь в поликлинике онкодиспансера получают более 65 тысяч пациентов.

Существующая параклиническая служба позволяет соблюдать стандарты обследования онкологических больных в соответствии с клиническими рекомендациями. В составе рентгенодиагностического отделения функционирует специализированный маммографический кабинет, оснащенный современной цифровой аппаратурой со стереотаксической приставкой. Данная установка позволяет производить пункционные биопсии непальпируемых опухолей молочной железы с целью морфологической верификации. В 2018 году проведено 138 пункций непальпируемых образований, выполнено 6 381 маммографическое исследование.

В рамках программы модернизации здравоохранения в 2012 году приобретен магнитно-резонансный и спиральный компьютерный томограф. В 2018 году проведено 3 115 МРТ и 4 165 СКТ-исследований с целью установления распространенности опухолевого процесса. Количество диагностических исследований, выполненных в 2018 году на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», представлено в таблице 38.

Таблица 38

Количество диагностических исследований,
выполненных в 2018 году на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический
клинический диспансер»

№ п/п	Наименование исследований	Количество исследований
1	2	3
1.	Маммография	6 381
2.	Исследования органов грудной клетки	4 640

1	2	3
3.	Исследования желудочно-кишечного тракта	2 133
4.	Исследования СКТ	3 163
5.	СКТ с контрастированием	1 002
6.	МРТ	2 521
7.	МРТ с контрастированием	594
8.	Пересмотр снимков и дисков рентгенологических исследований (второе мнение)	8 896
9.	УЗИ-исследования	24 333
10.	Исследования клиничко-диагностической лаборатории	569 178
11.	Фиброгастродуоденоскопия	1 618
12.	Фиброколоноскопия	681
13.	Фибробронхоскопия	525

Отделение ультразвуковой диагностики оснащено современной ультразвуковой аппаратурой, что дает возможность проводить диагностику злокачественных заболеваний, в том числе пункционную биопсию под контролем ультразвука и доплерографии. Широко применяются интраоперационные исследования. Ежегодно в отделении обследуются более 12 000 пациентов, проводится до 24 000 исследований.

Эндоскопическое отделение функционирует как структурное подразделение с 2001 года и оснащено современным видеоэндоскопическим оборудованием: гастроскопы, бронхоскопы, колоноскопы, гистероскоп, цисторезектоскоп. Ежегодно в отделении проводится более 4 тысяч диагностических и лечебных вмешательств.

С 2014 года освоены и широко применяются методики хромогастроскопии с целью дифференциальной диагностики малигнизированных язв желудка, петельная электрорезекция ранних форм злокачественных новообразований желудка, «горячая биопсия» желудка с целью улучшения качества биопсийного материала при подслизистых формах рака. Проводится дифференциальная диагностика подслизистых опухолей пищевода и желудка, внедряются технологии узкоспектральной диагностики ранних раков при всех локализациях. Врачи-эндоскописты проводят контроль двухпросветной интубации при торакальных операциях, бужирование рубцовых стриктур анастомозов.

На базе клиничко-диагностической лаборатории в 2003 году был создан иммунологический отдел. Освоена и широко применяется методика определения опухолевых маркеров, что дает возможность проводить скрининг и мониторинг злокачественных опухолей различных локализаций. В настоящее время лаборатория

оснащена оборудованием, позволяющим в полном объеме проводить гематологические исследования, биохимические исследования, иммунологические исследования, определение гормонов.

В 2018 году клинико-диагностической лабораторией было произведено 569 178 анализов, из них гематологических – 224 789, химико-макроскопических – 176 179, биохимических – 122 978, коагулологических – 34 771, иммунологических – 10 461. Обследовано 10 047 стационарных пациентов и 68 101 поликлинический пациент.

Патологоанатомическое отделение онкодиспансера обслуживает поликлиническое и стационарные отделения диспансера, а также оказывает консультативную помощь, являясь по сути референсным центром при морфологической верификации ЗНО в регионе. Ежегодно объем и спектр гистологических и иммуногистохимических исследований (далее – ИГХ-исследования) увеличивается. Внедрен метод экспресс-диагностики путем изготовления замороженных гистологических срезов, причем это исследование осуществляется непосредственно в операционном блоке, что повысило его скорость и эффективность. Штаты и кадры патолого-анатомического отделения онкодиспансера представлены в таблице 39.

Таблица 39

**Штаты и кадры патолого-анатомического отделения ОГБУЗ «Смоленский
областной онкологический клинический диспансер»**

Наименование показателя	Всего	Руководи- тели	Врачи	Средний медперсо- нал	Прочий персонал
Число физических лиц основных работников, из них:	12	1	4	5	1
со стажем до 5 лет	2	-	-	1	1
со стажем 5-10 лет	3	-	1	2	-
со стажем 10-15 лет	-	-	-	-	-
со стажем более 15 лет	6	1	3	2	-
Число внешних совместителей	1	-	-	-	1

В 2005 году на базе патолого-анатомического отделения была организована единственная в Смоленской области иммуногистохимическая лаборатория. С ее открытием появилась возможность более точно устанавливать морфологию, тканевую принадлежность опухолей, микросателитную нестабильность, осуществлять персонализированный подход в лечении онкологических заболеваний. Благодаря роботизированной системе изготовления гистологических препаратов, установленной в 2013 году в рамках реализации региональной программы модернизации здравоохранения, онкодиспансер имеет возможность получать результат гистологического заключения через 2-3 дня.

Оснащение патолого-анатомического отделения и количество исследований, выполненных в нем, представлены в таблицах 40 и 41.

Таблица 40

Оснащение патолого-анатомического отделения ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»

Наименование оборудования	Количество единиц оборудования		
	всего	со сроком эксплуатации	
		от 5 до 10 лет	свыше 10 лет
Станция для вырезки материала	-	-	-
Автомат для проводки карусельного типа	1	-	1
Автомат для проводки процессорного типа	1	1	-
Станция по заливке парафиновых блоков	2	1	1
Микротомы санные	2	-	2
Микротомы ротационные механические	2	2	-
Автоматы для окраски микропрепаратов	1	1	-
Иммуногистостейнеры	2	2	-
Микроскопы световые рабочие	7	1	6
Криостат напольный	1	1	-

Таблица 41

**Количество исследований, выполненных
в патолого-анатомическом отделении ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»**

Год	Число исследований операционного и биопсийного материала			Число больных, которым проведены гистологические исследования		
	всего	из них консультаций	из них ИГХ-исследований	всего	из них консультаций	из них ИГХ-исследований
1	2	3	4	5	6	7
2008	23 037	2 055	1 605	5 628	356	367
2009	31 620	2 208	2 593	5 887	376	579
2010	35 635	3 848	3 091	6 174	492	604
2011	38 626	6 211	3 234	6 717	977	603
2012	43 908	6 880	3 810	7 562	1 163	702
2013	44 216	7 935	3 850	7 646	1 341	743
2014	48 016	11 162	4 456	7 786	1 497	794

1	2	3	4	5	6	7
2015	52 031	13 226	5 545	8 021	1 557	861
2016	52 400	12 362	6 177	8 161	1 869	955
2017	53 668	11 625	6 796	8 359	1 790	1 063
2018	61 954	15 301	8 015	9 059	2 060	1 145

В 2018 году всего выполнено гистологических исследований 61 954, обследовано больных – 9 059, из них биопсий – 8 564, послеоперационного материала – 30 074, ИГХ-исследований – 8 015, пересмотров стекол (консультаций) – 15 301. Сроки выдачи гистологических заключений на 2 день – 98 %. Нагрузка на врачей составила 210 % от 7 ставок, что соответствует 15,5 ставки врача, 15,5 ставки лаборанта, 11,5 ставки санитарки.

Динамика работы в патолого-анатомическом отделении ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» представлена на диаграммах 21 - 23.

Диаграмма 21

Динамика количества выполненных гистологических исследований и количества больных, которым они были выполнены в патолого-анатомическом отделении ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»

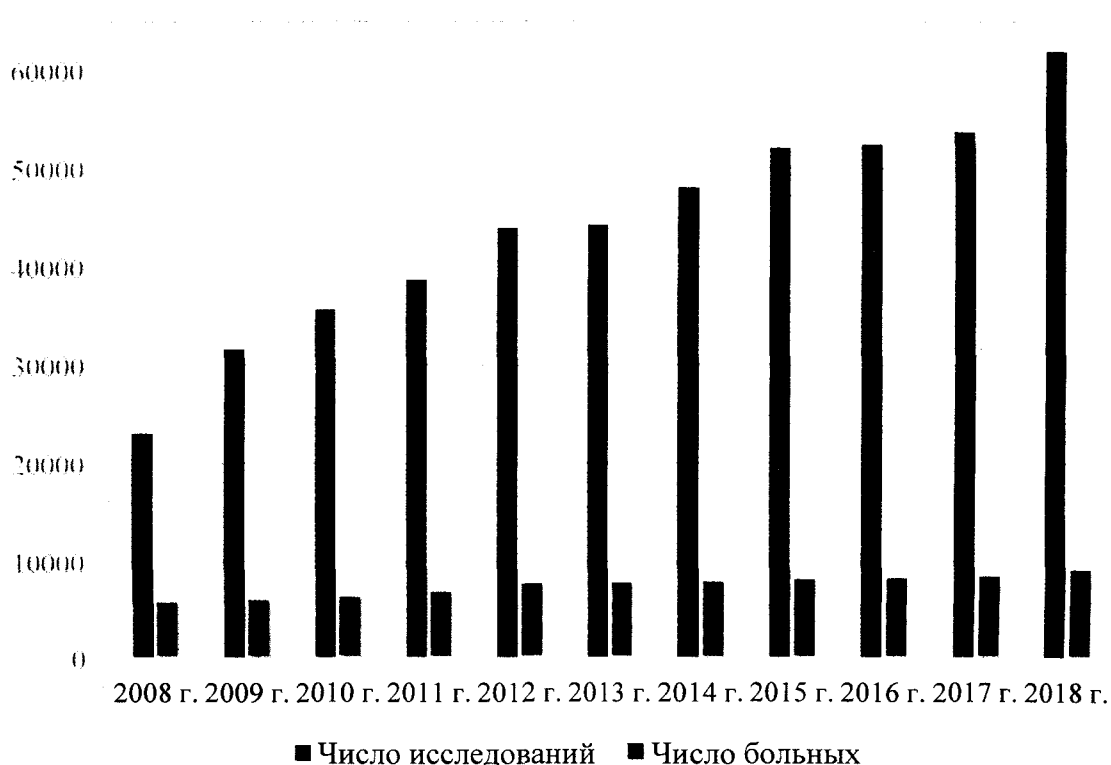


Диаграмма 22

Динамика количества выполненных ИГХ-исследований и количества больных, которым они были выполнены в патолого-анатомическом отделении ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»

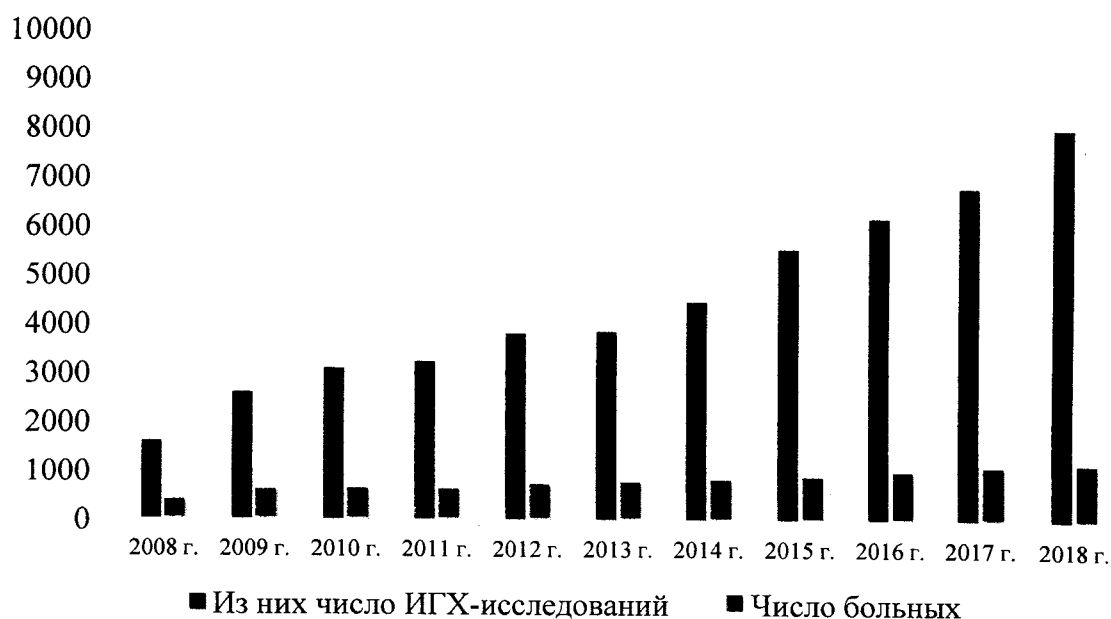
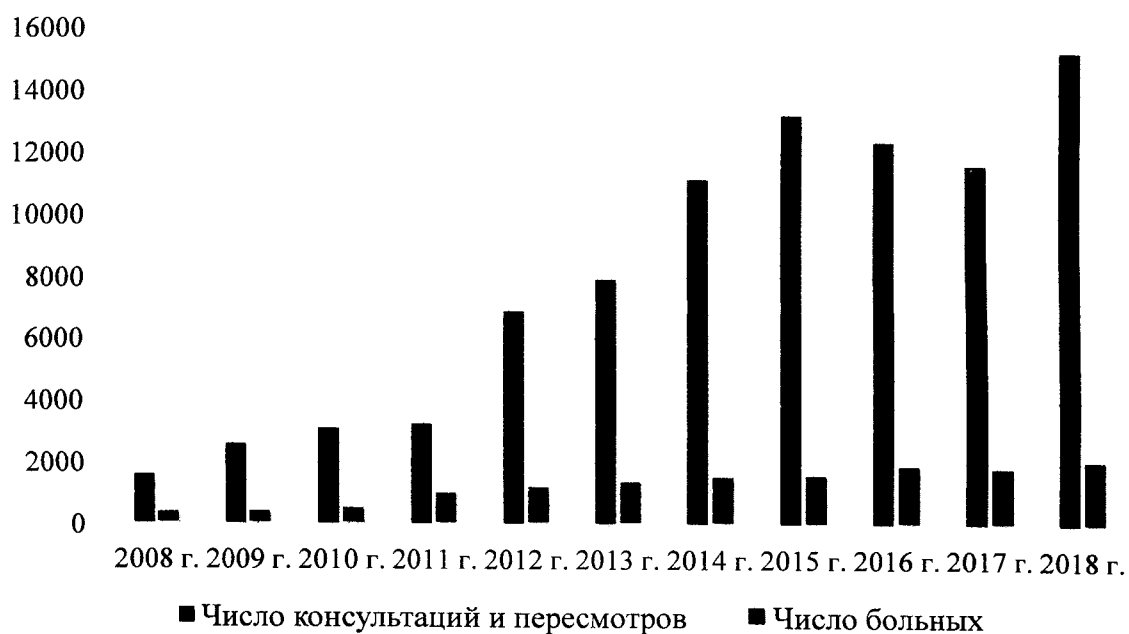


Диаграмма 23

Динамика количества консультаций (пересмотра стекол) и количества больных, которым они были выполнены в патолого-анатомическом отделении ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»



Структура прижизненных патолого-анатомических диагностических исследований по категориям сложности представлена в таблице 42.

Таблица 42

Структура прижизненных патолого-анатомических диагностических исследований по категориям сложности

Год	Число объектов биопсийного и операционного материала	Биопсийный и операционный материал по категориям сложности				
		I	II	III	IV	V
2014	7 786	17	56	2 963	3 291	1 459
2015	8 021	-	-	3 247	3 558	1 216
2016	8 161	-	39	196	1 207	6 719
2017	8 359	-	-	41	1 558	6 760
2018	9 059	-	-	320	911	7 828

Радиотерапевтическая служба Смоленской области

В Смоленской области исторически сложилось так, что радиотерапевтический корпус территориально расположен на базе ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», где функционирует 2 радиотерапевтических отделения. По принадлежности одно из отделений подчиняется ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», другое – ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

Все оборудование, за исключением гамма-терапевтического аппарата «Тератрон», находится на балансе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

Имеющееся и планируемое к приобретению в рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» радиотерапевтическое оборудование представлено в таблице 43.

Таблица 43

Радиотерапевтическое оборудование Смоленской области

№ п/п	Наименование радиотерапевтических установок	Количество (ед.)
Действующие радиотерапевтические установки		
1.	Система радиотерапевтическая медицинская ElektaCompact	1
2.	Система радиотерапевтическая медицинская ElektaSynergy	1
3.	КТ с широкой апертурой для планирования	1
4.	Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения Multisource	1
5.	Аппарат гамма-терапевтический «Тератрон»	1
6	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией	1
Радиотерапевтические установки, планируемые к закупке		
7.	Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения, год приобретения – 2022	1
8.	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией, год приобретения – 2022	1
9.	Система радиотерапевтическая медицинская с многолепестковым коллиматором со встроенным контролем со встроенным контролем укладки пациента на совмещаемом компьютерном томографе с синхронизацией по дыханию, год приобретения – 2020	1

Кадровый состав радиотерапевтической службы Смоленской области полностью укомплектован: радиотерапевты – 12 врачей, радиологи – диагностика (однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией) – 2 врача, медицинские физики – 3 специалиста. В 2019 году заканчивает обучение еще 1 медицинский физик.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Смоленской области

В 2018 году в рамках диспансеризации в Смоленской области планировалось осмотреть 112 203 человек взрослого населения. Диспансеризацию проводили в соответствии с утвержденным планом-графиком осмотров. В диспансеризации принимали участие более 300 участковых врачей из 38 медицинских организаций, в составе которых имеется 33 кабинета медицинской профилактики, 4 отделения медицинской профилактики и 2 центра здоровья. В диспансеризации также принимали участие 32 мобильные медицинские бригады и 1 мобильный медицинский комплекс. В 2017 году план диспансеризации составлял 118 000 человек взрослого населения. Диспансеризацию завершили 94 636 человек (80,2 % плана).

По состоянию на 01.01.2019 в ходе проведения диспансеризации в январе - декабре 2018 года всего осмотрено 106 826 человек (95,2 % плана года), из них: по схеме 1 раз в 3 года – 95 882 человека, по схеме 1 раз в 2 года – 10 944 человека. На II этап диспансеризации направлено 23 498 человек (22 % граждан, прошедших диспансеризацию (целевое значение от 20 до 30 %), из них 18 970 человек (80,7 % граждан, направленных на II этап) его завершили.

Из числа жителей Смоленской области, завершивших диспансеризацию, доля мужчин составила 43,4 % (46 362 человека), женщин – 56,6 % (60 464 человека); доля лиц в возрасте 21-36 лет – 26,8 % (28 674 человека), в возрасте 39-60 лет – 45,1 % (48 146 человек), старше 60 лет – 28,1 % (30 006 человек). Среди граждан, прошедших диспансеризацию, 55,7 % (59 506 человек) – работающие граждане, 42,4 % (45 271 человек) – неработающие, 1,9 % (2 049 человек) – студенты, обучающиеся по очной форме обучения, доля граждан, проживающих в сельской местности, составила 30,5 % (32 547 человек). В ходе диспансеризации в отчетном периоде осмотрено 5 498 человек из категории инвалидов, участников Великой Отечественной войны и приравненных к ним граждан (91,7 % подлежащих осмотрам в 2018 году согласно составу лиц указанной категории на 01.01.2018).

С участием мобильных медицинских бригад и мобильного комплекса обследовано 9 997 человек (9,4 % осматриваемых граждан, преимущественно лица пожилого возраста, маломобильные и проживающие в сельской местности).

По итогам диспансеризации:

- назначено лечение 48 463 гражданам (45,4 % прошедших диспансеризацию);
- назначено дополнительное обследование, не входящее в объемы диспансеризации, 5 522 человека (5,2 % от прошедших диспансеризацию);
- назначена специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь 147 пациентам (0,1 % осмотренных);

- назначено санаторно-курортное лечение 2 419 гражданам (2,3 % осммотренных);
- впервые выявлено 10 389 случаев хронических неинфекционных заболеваний, из которых 8 283 (79,7 %) случаев взято под диспансерное наблюдение (целевое значение – от 75 % и более).

По результатам диспансеризации наблюдению подлежат:

1) у врача-онколога онкологического кабинета поликлиники по Iб клинической группе больные со следующим диагнозом:

- С-г in situ, кроме локализаций в женских половых органах, которые наблюдаются у гинекологов;
- пигментная ксеродерма (совместно с дерматологом);
- болезнь Боуэна;
- болезнь Педжета с локализацией вне зоны ареолы молочной железы;
- дискератозы кожи и нижней губы, лейкоплакии, эритроплакии, кожный рог;
- хейлит Монганноти красной каймы нижней губы;
- ворсинчатые полипы ободочной и прямой кишки;
- узловые фиброзно-кистозные мастопатии, в том числе после хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний;
- постлучевые изменения кожи, красной каймы нижней губы и слизистых оболочек (постлучевой хейлит, язвы, постлучевая атрофия кожи и др.);

2) у врача-терапевта больные со следующими диагнозами:

- хронический рецидивирующий бронхит;
- локализованный пневмосклероз;
- хронический эзофагит;
- хронический атрофический гастрит;
- хронический очаговый гастрит;
- оперированный желудок после 10 лет наблюдения;

3) у врача-хирурга больные со следующими диагнозами:

- хронический язвенный эзофагит;
- полип и полипоз желудочно-кишечного тракта;
- диффузный полипоз толстой кишки;
- тубулярно-ворсинчатые аденомы желудочно-кишечного тракта;
- болезнь Менетрие;
- неспецифический язвенный колит;
- язвенная болезнь желудка.

4) у врача-отоларинголога больные со следующими диагнозами:

- папилломы слизистых полости носа, носоглотки, гортаноглотки, гортани;
- лейкоплакии, эритроплакии слизистых;
- пахидермия;
- контактная фиброма гортани;

5) у врача-уролога больные со следующими диагнозами:

- папилломы мочевого пузыря;
- полипы уретры;
- крипторхизм;
- лейкоплакии и лейкокератоз головки полового члена;

- остроконечные кондиломы;

6) у врача-травматолога больные со следующими диагнозами:

- фиброзная дисплазия костей;
- деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета);
- экзостозы;
- хондромы;

7) у врача-эндокринолога больные со следующими диагнозами:

- мужчины любого возраста с узловыми образованиями в щитовидной железе;
- пациенты с узловыми образованиями в щитовидной железе старше 55 лет и моложе 25 лет;

- лица, получавшие общее или местное воздействие на область головы и шеи ионизирующего излучения, особенно в детском возрасте;

8) у врача-гинеколога больные со следующими диагнозами:

- C-r in situ женских половых органов (D 06-07.3);
- пограничные опухоли яичников (D 39.1);
- дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизменной шейке матки;
- лейкоплакии, эритроплакии, лейкокератоз наружных половых органов;
- крауроз вульвы;
- рецидивирующий полип цервикального канала;
- атипическая гиперплазия эндометрия;
- полипы эндометрия;
- диффузные фиброзно-кистозные гиперплазии молочных желез;
- группы риска по раку молочной железы.

К группам риска по раку молочной железы относятся женщины, имеющие три и более факторов риска.

Факторы риска по раку молочной железы у женщин возрастной группы до 35 лет:

- эутиреоидное или гипотиреоидное увеличение щитовидной железы в сторону гипотиреоза;
- позднее (после 16 лет) наступление менструаций;
- поздние первые роды или отсутствие родов;
- рак молочной железы у кровных родственников, особенно по материнской линии;
- предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше).

Факторы риска по раку молочной железы у женщин возрастной группы 35 - 49 лет:

- раннее (до 12 лет) наступление менструаций;
- нарушение менструальной функции (нерегулярные месячные);
- нарушение половой функции (отсутствие половой жизни, позднее начало);
- нарушение детородной функции (первичное или вторичное бесплодие, отсутствие родов, поздние первые и последние роды);
- воспалительные или гиперпластические процессы придатков матки;
- рак молочной железы у кровных родственников;

- предшествующая фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез (в течение 5 лет и больше).

Факторы риска по раку молочной железы у женщин возрастной группы до 50 - 59 лет:

- гипертоническая болезнь (в течение 5 лет и более);
- ожирение (в течение 5 лет и более);
- атеросклероз;
- сахарный диабет;
- рождение крупного (4 кг и более) плода;
- позднее (после 50 лет) наступление менопаузы;
- фибромиома матки;
- злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы и толстой кишки в семейном анамнезе.

Факторы риска по раку молочной железы у женщин возрастной группы от 60 лет и старше:

- сочетание раннего начала месячных и позднего их окончания;
- поздние первые и последние роды;
- длительное отсутствие половой жизни (более 10 лет) в репродуктивном периоде;
- сочетание гипертонической болезни, ожирения, атеросклероза, сахарного диабета;
- злокачественные опухоли женских половых органов, молочной железы, толстой кишки в семейном анамнезе.

Предопухолевые заболевания у детей (наблюдение у врача-педиатра):

- папилломатоз гортани (наблюдение у детского отоларинголога);
- крестцово-копчиковые тератомы;
- полипоз ободочной кишки (наблюдение у детского хирурга).

В структуре основных впервые выявленных заболеваний доля злокачественных новообразований составила 0,4 %. Впервые выявлено 38 случаев злокачественных новообразований, из них в 26% (8 случаев) злокачественные новообразования выявлены на 1-й и 2-й стадии развития; кроме того, заподозрено еще 137 случаев злокачественных новообразований, все направлены на дополнительное обследование.

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II) в 2018 году составило 55,5 %. Значение и динамика данного показателя представлены в таблице 44.

Таблица 44

Значение показателей выявления ЗНО на I-II стадии
по Смоленской области (2009 - 2018 годы)

Год	Выявлено ЗНО на ранних стадиях	Процент ЗНО, выявленных на ранних стадиях
1	2	3
2009	1 509	46,5
2010	1 561	47,7

1	2	3
2011	1 712	49,6
2012	1 785	49,1
2013	1 934	51,2
2014	2 076	51,8
2015	2 014	52,4
2016	2 168	54,5
2017	2 247	55,6
2018	2 348	55,5
РФ (2017)	-	55

Высокий показатель выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II) отмечается в районах: Ершичском – 70%, Новодугинском – 69,5 %, Хиславичском – 58,1 %.

Среди других регионов ЦФО Смоленская область по доле выявленных ЗНО на I-II стадиях находится на 9-м месте.

Следует отметить рост показателя выявления рака молочной железы за 10 лет на 19,4 %. Так, в 2018 году рак молочной железы на I-II стадиях был выявлен в 72 % случаев.

Структура выявляемости ЗНО на I-II стадиях по Смоленской области в 2018 году такова:

- 1-е место – кожа и меланома (679 человек, 16 %);
- 2-е место – молочная железа (340 человек, 8 %);
- 3-е место – тело матки (223 человека, 5,3 %);
- 4-е место – прямая кишка (123 человека, 2,9 %);
- 5-е место – ободочная кишка (111 человек, 2,6 %).

В 2018 году ЗНО визуальных локализаций на I-II стадиях выявлено у 1 299 человек, что составило 55,3 %:

- 1-е место – кожа и меланома (679 человек, 16 %);
- 2-е место – молочная железа (340 человек, 8 %);
- 3-е место – прямая кишка (123 человека, 2,9 %);
- 4-е место – шейка матки (94 человека, 2,2 %);
- 5-е место – предстательная железа (82 человека, 1,9 %).

Планируемый рост показателя раннего выявления ЗНО визуальных локализаций к 2024 году по сравнению с 2018 годом:

- при ЗНО ободочной кишки – с 46,8 до 50 %;
- при ЗНО желудка – с 51,1 до 55,3 %;
- при ЗНО прямой кишки – с 57,8 до 61,5 %.

Количество больных, состоящих на учете пять и более лет, на протяжении 10 лет имеет тенденцию к росту с 50,7 % в 2008 году до 55,6 % в 2018 году. Количество пациентов с определенными локализациями онкологических заболеваний, состоящих на учете 5 и более лет, не превышает 50 %. К указанным ЗНО относятся: ЗНО поджелудочной железы (29,1 %), ЗНО пищевода (33,3 %), ЗНО предстательной железы (37,2 %) и ЗНО легкого (41 %).

Универсальным показателем состояния онкологической помощи населению является показатель одногодичной летальности, динамика которого за период 2009 - 2018 годов представлена в таблице 45. Значение показателя в 2018 году – 24,8 %, что выше показателя по РФ на 2,3 %.

Таблица 45

Динамика показателей одногодичной летальности от ЗНО по Смоленской области за 2009 - 2018 годы

Год	Умерло в период до года от ЗНО (человек)	Процент умерших в период до года в общем количестве умерших от ЗНО
2009	900	29,2
2010	802	24,7
2011	791	24,2
2012	784	23,8
2013	839	23,9
2014	903	24,5
2015	932	24
2016	968	25,7
2017	963	25
2018	947	24,8
РФ (2017)	-	22,3

Наиболее высокая одногодичная летальность зарегистрирована в следующих районах:

- Сычевский – 43,1 %;
- Холм-Жирковский – 27,9 %;
- Вяземский – 27,4 %;
- Велижский – 27,2 %;
- Рославльский – 27,6 %;
- Починковский – 31,3 %;
- Темкинский – 35,2 %;
- Угранский – 35,7 %;
- Хиславичский – 26,1 %;
- Шумячский – 26,9 %.

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО за 10 лет имеет тенденцию к уменьшению с 31,6 % в 2008 год до 24,8 % в 2018 году, но превышает показатели по РФ на 2,4 %.

Показатель одногодичной летальности по ряду локализаций ЗНО не имеет тенденции к снижению и превышает областной показатель: ЗНО печени – 75 %, ЗНО пищевода – 70 %, ЗНО поджелудочной железы – 67,7 %, ЗНО легкого – 50,3 %, ЗНО желудка – 45,5 %, ЗНО полости рта – 44,1 %.

Основным направлением в работе по снижению общей смертности от ЗНО, снижению одногодичной летальности, повышению 5-летней выживаемости является раннее выявление онкологических заболеваний.

Для оптимизации работы по профилактике (первичной) и раннему выявлению злокачественных новообразований (вторичной профилактике) Департаментом Смоленской области по здравоохранению совместно с ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» проводится ряд организационных и методических мероприятий.

На 2019 год совместно с Департаментом Смоленской области по здравоохранению запланировано опубликовать материалы в средствах массовой информации на темы:

- «Влияние канцерогенных агентов на организм человека. Специфические и неспецифические меры профилактики» – 2 статьи;
- «Предраковые заболевания» – 5 статей;
- «Об онкологии достоверно» – 3 статьи;
- «Онкология не приговор» – 2 статьи;
- «Об оказании паллиативной помощи в Смоленской области» – 2 статьи;
- «Методы самообследования и ранние признаки онкологических заболеваний» – 2 статьи;
- «Почему надо обязательно проходить диспансеризацию. Просто о важном» – 2 статьи.

Планируется обновить и распространить среди пациентов всех поликлиник Смоленской области печатные информационные памятки: «Смотровые кабинеты», «Колоректальный рак», «Рак предстательной железы», «Профилактика рака молочной железы (советы женщинам)», «Некоторые факты о раке полости рта», «Профилактика меланомы кожи», «Формирование у населения мотивации к прохождению профилактических осмотров» (по 30 тыс. экземпляров).

Вышеперечисленные статьи и памятки также планируется публиковать в сети «Интернет», на сайтах медицинских учреждений, в социальных сетях.

В 2019 году запланировано проведение на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» Дней открытых дверей «Мужское здоровье», «Женское здоровье», «Здоровая кожа», направленных на раннее выявление рака предстательной железы, шейки матки, молочной железы, кожи.

В Смоленской области начата реализация мероприятий по скринингу заболеваний шейки матки методом жидкостной цитологии. Проведено обучение специалистов-цитологов методике данного вида исследований. Проводится обследование на онкомаркеры (PSA) мужчин из групп риска в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, а также обследование женщин из групп риска на онкомаркеры (CA 125). Продолжается работа автопоезда «Здоровье Смоленщины» с обязательным участием врача-онколога. В 2018 году в составе выездной бригады работало 8-12 врачей различных специальностей: терапевт, кардиолог, невролог, онколог, гинеколог, офтальмолог, врач ультразвуковой диагностики, оториноларинголог, клинические лаборанты, медицинские сестры функциональной диагностики.

В 2019 году планируется продолжение работы автопоезда «Здоровье Смоленщины».

С 2019 года совместно с волонтерами-медиками запланирована активная санитарно-просветительная работа среди населения, цель которой – объяснение значимости своевременного обращения за медицинской помощью, прохождения диспансерного обследования.

1.4.1. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы

До 2024 года будет организовано и оснащено 2 ЦАОП, обновлены порядок и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП; внедрен в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарный подход в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

Организация ЦАОП и планируемое кадровое обеспечение представлены в таблице 46, план маршрутизации пациентов ЦАОП – в таблице 47. На рис. 1 представлена схема маршрутизации пациентов ЦАОП.

Таблица 46

Планируемые штаты ЦАОП

Наименование медицинской организации, в которой планируется образование ЦАОП	Предусмотрено должностей в данной медицинской организации	Наличие (есть-1/нет-0)	Необходимые кадры
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	врач-онколог	1	1 на 25 000 человек
	медицинская сестра	1	1 на 25 000 человек
	врач-онколог дневного стационара	1	1 на 20 пациенто-мест
	медицинская сестра палатная	1	1 на 10 пациенто-мест
	медицинская сестра процедурная	1	1 на 15 пациенто-мест
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	врач-онколог	1	1 на 25 000 человек
	медицинская сестра	1	1 на 25 000 человек
	врач-онколог дневного стационара	1	1 на 20 пациенто-мест
	медицинская сестра палатная	1	1 на 10 пациенто-мест
	медицинская сестра процедурная	1	1 на 15 пациенто-мест

Таблица 47

Планируемое изменение маршрутизации пациентов с учетом открытия ЦАОП и количество прикрепленного населения

Медицинская организация	ЦАОП	Численность прикрепленного взрослого населения (по форме 30 за 2018 год)	Численность прикрепленного взрослого населения ЦАОП
1	2	3	4
ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	ЦАОП ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	10 539	336 444
ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»		11 448	

1	2	3	4
ОГБУЗ «Духовщинская ЦРБ»		15 103	
ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»		51 481	
ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»		25 979	
ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»		7503	
ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»		57 440	
ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ»		9 374	
ОГБУЗ «Новодугинская ЦРБ»		9 099	
ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»		5 860	
ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»		13 493	
ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»		44 649	
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»		74 476	
ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	ЦАОП ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	22 651	255 073
ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»		59 450	
ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»		11 930	
ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»		9 012	
ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»		12 562	
ОГБУЗ «Глинковская ЦРБ»		4 213	
ОГБУЗ «Починковская ЦРБ»		30 131	
ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»		12 838	
ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»		7 735	
ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ»		9 375	
ОГБУЗ «Ершичская ЦРБ»		5 948	
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»		69 228	

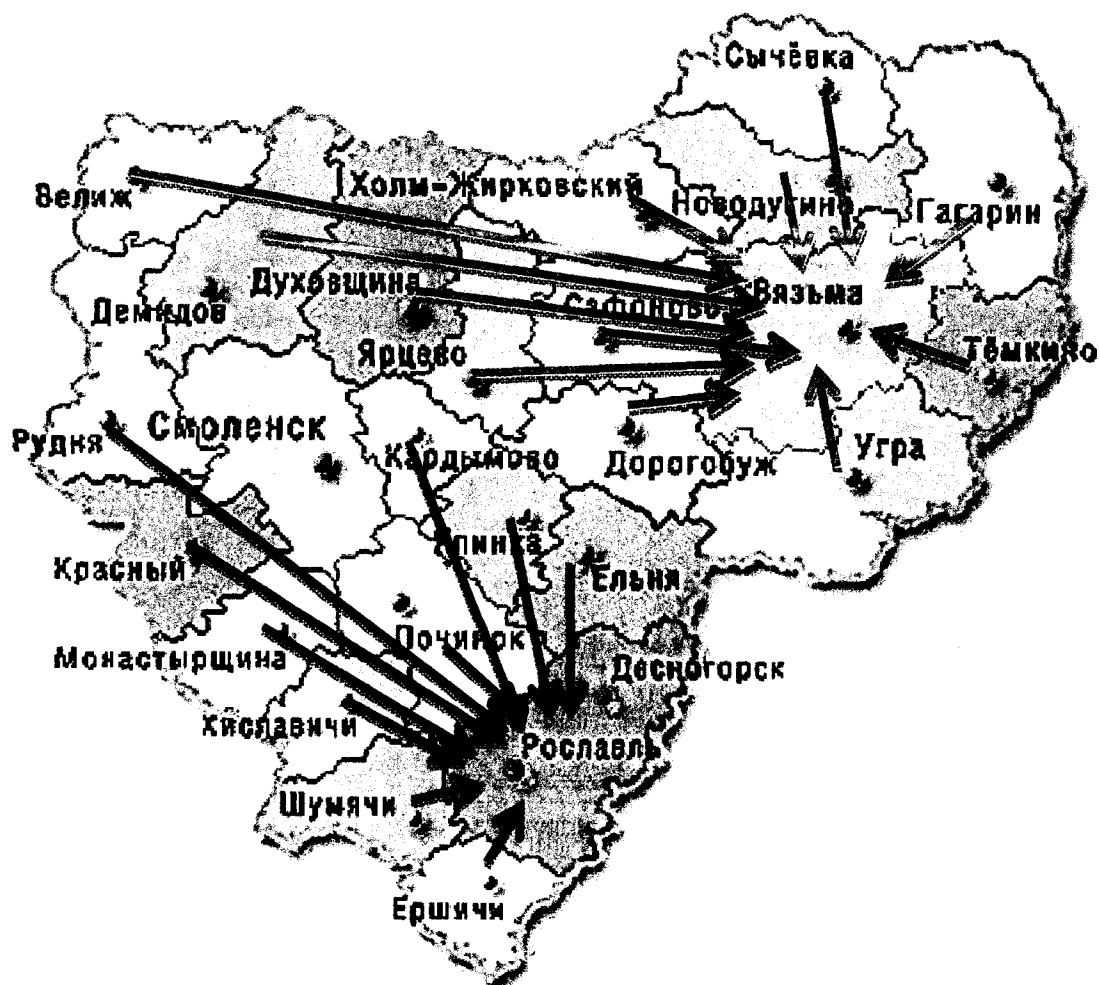


Рис. 1. Схема маршрутизации ЦАОП

Стандарт оснащения кабинета для приема пациентов ЦАОП, стандарт оснащения дневного стационара ЦАОП, а также медицинское оборудование, необходимое для функционирования ЦАОП представлены соответственно в таблицах 48, 49, 50.

Таблица 48

Стандарт оснащения кабинета для приема больных центра амбулаторной онкологической помощи

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество (шт.)
1.	Весы для взвешивания больных	1
2.	Ростомер	1
3.	Аппарат для измерения артериального давления	1
4.	Стетофонендоскоп	1
5.	Кушетка медицинская	1

Таблица 49

**Стандарт оснащения дневного стационара центра амбулаторной
онкологической помощи**

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество (шт.)
1.	Весы для взвешивания больных	1
2.	Ростомер	1
3.	Кровать с тумбочкой	по числу коек
4.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 на койку
5.	Инфузомат	1 на 3 койки
6.	Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств	1
7.	Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов	1
8.	Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	не менее 1
9.	Набор реанимационный	1
10.	Облучатель бактерицидный	не менее 1
11.	Шкаф для медикаментов	не менее 1
12.	Холодильник для хранения медикаментов	не менее 1
13.	Контейнер для дезинфекции материала и игл	не менее 1

Таблица 50

**План дооснащения центральных районных больниц, на базе которых будут открыты
центры амбулаторной онкологической помощи**

ЦАОП (наименование медицинской организации)	Наименование оборудования
1	2
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	видеогастроскоп
	видеобронхоскоп
	видеоколоноскоп
	ректоскоп с волоконным световодом
	набор для срочной цитологической окраски
	спиральный компьютерный томограф
	передвижной маммограф

1	2
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	УЗИ-аппарат экспертного класса
	видеогастроскоп
	видеобронхоскоп
	видеоколоноскоп
	ректоскоп с волоконным световодом
	набор для срочной цитологической окраски
	набор реактивов для PAP-теста
	электрокардиограф 12-канальный
	рентгенодиагностический комплекс

1.5. Выводы

1. В настоящее время в Смоленской области сохраняется дефицит онкологов в первичном звене здравоохранения (укомплектованность первичных онкологических кабинетов в центральных районных больницах составляет 45 %). Из 25 муниципальных районов только в 7 крупных (Вяземском, Сафоновском, Починковском, Рославльском, Гагаринском, Руднянском, Ярцевском) и г. Десногорске онкологи работают на полную ставку. В других муниципальных районах в онкокабинетах работают врачи-совместители хирурги, терапевты, гинекологи на 0,25 – 0,5 ставки. Данное обстоятельство значительно затрудняет процесс маршрутизации пациентов с подозрением на онкопатологию, проведение организационных мероприятий, направленных на своевременное выявление ЗНО.

2. Существуют проблемы с осмотрами мужского населения с визуальными формами ЗНО. При наличии в области 27 смотровых кабинетов только в 4 из них осматривается мужское население. Необходимо расширение сети мужских смотровых кабинетов.

3. Сохраняется децентрализация ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», который размещается на 9 площадках в разных районах города Смоленска. Основные здания – это постройки 1934 года, существует нехватка площадей диспансера, что затрудняет оказание специализированной медицинской помощи и развитие новых технологий.

4. Остается высоким процент запущенных случаев ЗНО при визуальных локализациях.

5. Несмотря на тенденцию к увеличению количества больных с диагностированными ЗНО на ранних стадиях, процент больных с поздними стадиями ЗНО остается неизменным.

6. Высокий процент изношенности эндоскопического оборудования, частые ремонты и задержки с исследованиями влияют на сроки обследования больных.

7. Необходимо обеспечить эффективность диспансеризации пациентов групп риска с целью раннего выявления ЗНО, ужесточив контроль за регулярностью и качеством выполняемых исследований.

8. Необходимо контролировать исполнение методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов и алгоритмов дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска.

9. Необходимо всем медицинским организациям Смоленской области определить лиц, ответственных за профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований, установив при этом обязательность подачи сведений в оргметодотдел онкодиспансера не реже 1 раза в квартал.

10. Департаменту Смоленской области по здравоохранению необходимо осуществлять контроль за ходом диспансеризации и соблюдением ее плана (проведение мониторинга итогов диспансеризации каждые 10 дней; проведение выездных проверок организации диспансеризации в медицинских организациях Смоленской области; еженедельное подведение итогов и обсуждение с руководителями медицинских организаций, проводящих диспансеризацию, на видеоселекторных совещаниях и «малых коллегиях» вопросов, связанных с диспансеризацией).

11. Необходимо продолжить работу мобильного медицинского комплекса в рамках социального проекта «Автопоезд «Здоровье Смоленщины».

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 199 случаев на 100 тыс. населения Смоленской области.

Показатели реализации настоящей региональной программы представлены в таблице 51.

Таблица 51

Показатели реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	205,7	203,7	202,6	201,6	200,7	199,5	199
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	55,6	56,1	56,5	57	57,7	58,7	60

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	55,5	55,5	55,6	56,1	56,7	57,2	58,5
4.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями	25,1	23,1	22,4	21,7	21	20,3	19,5

3. Задачи региональной программы

Формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Смоленской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями - ежегодно.

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

Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

Организация и оснащение 2 центров амбулаторной онкологической помощи, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь онкологическим больным (в соответствии с паспортом регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»).

Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Смоленской области. Развитие телекоммуникационных связей, проведение телеконсультаций сложных пациентов с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ), что позволит улучшить качество оказания специализированной помощи, даст возможность применять самые современные технологии, упростит направление больных для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные центры.

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 СКТ, МРТ, позиционно-эмиссионной томографии, а также радиотерапевтического оборудования.

Внедрение в практику медицинских организаций Смоленской области мультидисциплинарного подхода в лечении 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.

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

Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Смоленской области.

Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Смоленской области.

Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Смоленской области.

Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических кабинетов Смоленской области.

4. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» представлен в таблице 52.

Таблица 52

ПЛАН

мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5
1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
1.1.	Профилактическая деятельность по	01.07.2019 - 31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника	создание среды, способствующей ведению

1	2	3	4	5
	снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения: - снижение потребления табачной и алкогольной продукции; - формирование культуры здорового питания; - снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела; - повышение физической активности; - выявление фактора риска нерационального питания у пациентов, приходящих на прием к врачу-терапевту и другим специалистам, с целью направления в кабинеты медицинской профилактики для проведения индивидуального и группового профилактического консультирования по коррекции выявленного фактора риска		управления организации медицинской помощи населению Департамента Смоленской области по здравоохранению (далее также – Департамент), главный внештатный специалист Департамента; А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, С.Н. Ревенко – главный врач областного государственного автономного учреждения здравоохранения (далее – ОГАУЗ) «Смоленский врачебно-физкультурный диспансер», Э.М. Заенчковский - начальник Главного управления спорта Смоленской области	гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека. Разработана креативная концепция с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видеоролики, радиоролики, вирусные интернет-ролики, интернет-баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети «Интернет», макеты наружной рекламы)
2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
2.1.	Активное информирование населения по вопросам профилактики и раннего выявления новообразования: организация массовых мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы против рака, с	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению	увеличение числа лиц, обратившихся в медицинскую организацию для диспансеризации, на уровне не менее 75 %. Мотивация граждан к ведению здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма

1	2	3	4	5
	проведением скрининг-акций, направленных на выявление онкологических заболеваний		Департамента, главный внештатный специалист Департамента, С.Н. Ревенко – главный врач ОГАУЗ «Смоленский врачебно-физкультурный диспансер», А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	и снижение потребления алкоголя
2.2.	Размещение публикаций в средствах массовой информации на темы: - «Влияние канцерогенных агентов на организм человека. Специфические и неспецифические меры профилактики» – 2 статьи; - «Предраковые заболевания» – 5 статей; - «Об онкологии достоверно» – 3 статьи; - «Онкология не приговор» – 2 статьи; - «Об оказании паллиативной помощи в Смоленской области» – 2 статьи; - «Методы самообследования и ранние признаки онкологических заболеваний» – 2 статьи; - «Почему надо обязательно проходить диспансеризацию. Просто о важном» – 2 статьи	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	повышение мотивации населения к контролю за состоянием своего здоровья. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса, к 2024 году до 60 %

1	2	3	4	5
2.3.	Обновление и распространение среди пациентов всех поликлиник Смоленской области печатных информационных памяток: «Смотровые кабинеты», «Колоректальный рак», «Рак предстательной железы», «Профилактика рака молочной железы (советы женщинам)», «Некоторые факты о раке полости рта», «Профилактика меланомы кожи», «Формирование у населения мотивации к прохождению профилактических осмотров» (по 30 тыс. экземпляров)	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	формирование у населения мотивации к прохождению профилактических осмотров; формирование в общественном сознании установок на ведение активного здорового образа жизни
2.4.	Проведение семинаров, конференций, в том числе видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями региона, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности (стоматологи, отоларингологи, колопроктологи, гастроэнтерологи)	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.Г. Эфрон, И.Г. Исидорова, Е.И. Буткевич, Е.И. Каманин	формирование у населения мотивации к прохождению профилактических осмотров; формирование в общественном сознании установок на ведение активного здорового образа жизни

1	2	3	4	5
2.5.	Усиление работы по привлечению организаций и предприятий для скрининга ЗНО. Доведение до руководителей предприятий информации о необходимости направления работников для прохождения диспансеризации с целью выявления факторов риска развития онкологических заболеваний на ранней стадии	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	формирование у населения мотивации к прохождению профилактических осмотров; формирование в общественном сознании установок на ведение активного здорового образа жизни
3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
3.1.	Совершенствование работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению ЗНО: совершенствование маршрутизации пациентов в поликлинике по схеме «пациент-регистратура-смотровой кабинет-врач», введение критериев оценки эффективности и качества профилактической работы	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, С.Н. Ревенко – главный врач ОГАУЗ «Смоленский врачебно-физкультурный диспансер», А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	увеличение выявления ранних форм ЗНО до 60 %

1	2	3	4	5
3.2.	Проведение диспансеризации населения в соотношении определенных групп населения с целью выявления факторов риска развития онкологических заболеваний на ранней стадии. Качественное проведение диспансеризации в определенных группах населения	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, С.Н. Ревенко – главный врач ОГАУЗ «Смоленский врачебно-физкультурный диспансер», А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	- охват диспансеризацией не менее 75 % от общего количества лиц, подлежащих диспансеризации; - увеличение числа выявленных ЗНО бронхолегочного аппарата на ранних стадиях до 27 %; - увеличение числа выявленных ЗНО почек на ранних стадиях до 55 %; - увеличение числа выявленных ЗНО верхнего этажа желудочно-кишечного тракта на ранних стадиях до 35 %; - увеличение числа выявленных ЗНО предстательной железы на ранних стадиях до 40 %; - увеличение числа выявленных ЗНО ободочной кишки на ранних стадиях до 50 %; - увеличение числа выявленных ЗНО прямой кишки на ранних стадиях до 60 %
3.3.	Максимальный охват скрининговыми исследованиями в диспансерных группах риска по основным нозологическим формам в первичном звене (ККФ, ФГДС, ПСА, маммография, кал на скрытую кровь)	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	охват скрининговыми исследованиями: ЗНО трахеи, бронхов, легкого не менее 2 647 человек; ЗНО желудка не менее 279 человек; ЗНО предстательной железы не менее 331 человека; ЗНО молочной железы не менее 433 человек; ЗНО ободочной кишки не менее 273 человек
3.4.	Обеспечение эффективности диспансеризации больных из группы риска в целях раннего выявления рецидивов	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению	охват ежегодной диспансеризацией больных с онкологическими заболеваниями до 98 % от состоящих на диспансерном учете

1	2	3	4	5
	и метастазов – контроль качества диспансеризации больных с онкологическими заболеваниями, в том числе оценка использования современных методов ранней оценки качества проведенного лечения с использованием онкомаркеров		Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	
3.5.	Обеспечение необходимого объема обследования лиц с подозрением на ЗНО предстательной железы: - организация мужских смотровых кабинетов на базе урологических/хирургических кабинетов; - обеспечение возможности проведения ультразвукового исследования предстательной железы в амбулаторных условиях во всех лечебных учреждениях Смоленской области	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	увеличение выявления ЗНО предстательной железы
3.6.	Обеспечение необходимого объема обследования лиц с подозрением на ЗНО ободочной кишки: - обеспечение кадрами эндоскопических, рентгенологических кабинетов в первичном звене здравоохранения;	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.Г. Эфрон,	увеличение выявления ЗНО толстого кишечника

1	2	3	4	5
	- внедрение эндоскопических экспресс-методов диагностики ЗНО; - обеспечение возможности проведения ирригографии, эндоскопических методов диагностики в амбулаторных условиях во всех лечебных учреждениях Смоленской области		А.В. Алимов, Я.Л. Васильева	
3.7.	Проведение на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» Дней открытых дверей «Мужское здоровье», направленных на раннее выявление рака предстательной железы, и «Женское здоровье», направленных на раннее выявление рака шейки матки	01.07.2019- 31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	увеличение выявления ЗНО молочной железы, шейки, тела матки, яичников, предстательной железы, почки
3.8.	Работа автопоезда «Здоровье Смоленщины», направленная на увеличение охвата медицинскими осмотрами жителей всех муниципальных образований Смоленской области	01.07.2019- 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента	увеличение выявления ЗНО

1	2	3	4	5
3.9.	Межведомственное взаимодействие с Департаментом Смоленской области по образованию и науке, Департаментом Смоленской области по культуре, Департаментом Смоленской области по внутренней политике, Департаментом Смоленской области по социальному развитию, Главным управлением спорта Смоленской области с целью организации и проведения массовых мероприятий и акций по формированию навыков здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) и профилактике хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ) среди населения (ежемесячно)	01.01.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, С.Н. Ревенко – главный врач ОГАУЗ «Смоленский врачебно-физкультурный диспансер», А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, Р.В. Смашнев – начальник Департамента Смоленской области по внутренней политике, Э.М. Заенчковский – начальник Главного управления спорта Смоленской области, В.М. Хомутова – и.о. начальника Департамента Смоленской области по образованию и науке, М.Ю. Ивушин – начальник Департамента Смоленской области по культуре, Т.Н. Конашенкова – начальник Департамента	реализация мероприятий по профилактике ХНИЗ и формированию навыков ЗОЖ, обеспечение организации межведомственного взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ, повышение уровня знаний руководителей и сотрудников организаций-участников формирования ЗОЖ

1	2	3	4	5
			Смоленской области по социальному развитию	
3.10.	Проведение регулярного контроля за работой смотровых кабинетов, за соблюдением методологии онкоскрининга путем организации выездов в районы Смоленской области сотрудников организационно-методологического отдела ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и курирующих районы онкологов	01.01.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	повышение выявления ЗНО молочной железы, шейки, тела матки, яичников, предстательной железы, прямой кишки
3.11.	Организация «двойного» просмотра маммографических исследований с привлечением специалистов-рентгенологов ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	01.01.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	повышение выявления ЗНО молочной железы
4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.1.	Организация и оснащение сети 2 центров амбулаторной	01.01.2021-31.12.2023	Е.Н. Войтова – начальник Департамента	ликвидация очередей на оказание онкологической помощи, увеличение

1	2	3	4	5
	онкологической помощи: - ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» (обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП); - ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», (обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП)		Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, Г.Г. Ануфриев – главный врач ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», В.А. Базылев – главный врач ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница»	доступности оказания помощи больным с предраком и ЗНО; снижение времени на обследование и установку диагноза, направление на лечение больных в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» с уже установленным диагнозом ЗНО; снижение нагрузки на поликлинику ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»; проведение сопутствующей терапии, гормонотерапии, реабилитации на базе ЦАОП; наблюдение и обследование больных между курсами химиотерапии; совершенствование диспансеризации онкологических больных в ЦАОП. Снижение к 2024 году уровня смертности от ЗНО до уровня 199 на 100 тыс. населения
4.2.	Внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патолого-анатомического отделения ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	01.01.2020-31.12.2023	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, О.А. Шистерова – заведующая	повышение качества исследований для точного назначения специализированного лечения больных с предраковыми заболеваниями и ЗНО в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения. Расширение спектра иммунохимических исследований. Внедрение метода полимеразной цепной реакции для определения генетических мутаций. Организация к 2024 году на базе ОГБУЗ

1	2	3	4	5
			патолого-анатомическим отделением ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	«Смоленский областной онкологический клинический диспансер» молекулярно-генетической лаборатории. Консультирование гистологических препаратов в референсных центрах на базе национальных исследовательских медицинских центров посредством телемедицинских технологий
4.3.	Организация кабинетов консультативной помощи с привлечением врачей-психологов для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и ЦАОП	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	повышение приверженности больных ЗНО специальному лечению
4.4.	Открытие в структуре ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» отделения реабилитации с формированием штатного расписания (фониатр, массажисты, инструкторы лечебной физкультуры, реабилитологи, рефлексотерапевт, физиотерапевт, диетолог)	01.01.2024-31.12.2024	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	снижение доли инвалидизации среди пациентов онкологического профиля, в том числе трудоспособного населения

1	2	3	4	5
4.5.	Расширение спектра реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения онкологических больных в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	01.01.2019 - 31.12.2024	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	снижение уровня первичного выхода на инвалидность к 2024 году до 38 %, в том числе лиц трудоспособного возраста
4.6.	Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных в действующих подразделениях реабилитации	01.01.2020 - 31.12.2024	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	увеличение удельного веса пациентов онкологического профиля с 3-й группой инвалидности до 20,5 % к 2024 году; снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 19,5 % к 2024 году; увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями до 58,5 % к 2024 году
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1.	Использование высокотехнологичных методов (СКТ и МРТ): - в диагностике ЗНО органов грудной клетки и средостения с использованием болюсного контрастирования с целью уменьшения количества эксплоративных операций, а также профилактика снижения рисков при	01.07.2019- 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист	снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 19,5 % к 2024 году; увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями до 58,5% к 2024 году; увеличение количества полных ремиссий, частичных ремиссий, стабилизация опухолевого процесса

1	2	3	4	5
	выполнении сложных оперативных вмешательств на органах средостения: экстирпации пищевода, удаления злокачественных лимфом, операции по поводу местно-распространенного центрального рака легкого; - использование МРТ и КТ-ангиографии с целью улучшения предоперационного стадирования и уточнения распространенности опухолевого процесса; - использование бесконтрастной панкреатохолангиографии (MRSP) с целью улучшения первичной диагностики и уточнения распространенности опухолей желудочно-кишечного тракта		Департамента	
5.2.	Планирование и строительство типового онкодиспансера	01.07.2021-31.12.2023	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, К.Н. Ростовцев – и.о. начальника Департамента Смоленской области по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству	расширение коечного фонда онкологического диспансера; централизация всех подразделений на одной территории; организация профильных отделений (онкоурология, онкогинекология, и др.); расширение коечного фонда хосписа на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»; ликвидация очередей на оказание специализированной онкологической помощи, в том числе высокотехнологичной,

1	2	3	4	5
				увеличение доступности оказания помощи больным с предраковыми заболеваниями и ЗНО
5.3.	Развитие стационарзамещающих лечебных технологий, в том числе с использованием радиотерапевтического оборудования и лекарственного противоопухолевого лечения в амбулаторных условиях	01.01.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, главные врачи медицинских организаций Смоленской области	повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи; внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
5.4.	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями; увеличение количества полных ремиссий, стабилизация опухолевого процесса
5.5.	Совершенствование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, главные врачи медицинских организаций Смоленской области	повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях

1	2	3	4	5
5.6.	Проведение телемедицинских консультаций врачами - специалистами ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» врачей-специалистов медицинских организаций области, в том числе проведение телемедицинских консультаций между ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами. Развитие телемедицинских технологий, расширение дистанционных консультаций по принципу «врач-врач» в сложных клинических случаях как с федеральными центрами, так и с центральными районными больницами	01.01.2019-31.12.2024	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, главные врачи медицинских организаций Смоленской области	повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной
5.7.	Переоснащение медицинским оборудованием ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	01.01.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, К.А. Рябкова – первый заместитель начальника Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный	достижение к 2024 году следующих результатов: - снижение уровня смертности от новообразований до уровня 199 на 100 тыс. населения; - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних

1	2	3	4	5
			специалист Департамента, главный врач ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»; Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	стадиях опухолевого процесса, до 60 %; - увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 58,5 %; - снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 19,5 %. Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, радиотерапевти- ческого оборудования для лечения злокачественных новообразований, организация работы отделений в 2 смены. Увеличение СКТ- исследо- ваний до 6 000 тыс. в год, МРТ- исследований до 4 500 тыс. в год Создание в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» рентгенооперационной для выполнения химиоэмболизации опухолей
5.8.	Расширение круглосуточного и дневного	01.01.2020- 31.12.2020	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист	увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями,

1	2	3	4	5
	химиотерапевтическо-го стационара на 10 и 15 коек		Департамента, главный врач ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	состоящих на учете 5 лет и более, до 58,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 19,5 %; устранение очереди на госпитализацию для проведения химиотерапии
5.9.	Выполнение протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями (химиотерапевтические, таргетные, иммунотерапевтические и гормональные препараты)	01.01.2019-31.12.2024	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, главный врач ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 58,5 %; снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 19,5 %
5.10.	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов с участием ведущих сотрудников федеральных НМИЦ по различным разделам онкологии с привлечением к участию в конференциях врачей общей практики и узких специалистов	01.01.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, главные врачи медицинских организаций Смоленской области	повышение качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи
6. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
6.1.	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП) в Смоленской области в	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, К.А. Рябкова –	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности

1	2	3	4	5
	2019-2024 годах (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, обновление схемы маршрутизации)		первый заместитель начальника Департамента, Е.О. Салита – и.о. начальника управле- ния организации медицинской помощи населению Департа- мента, главный внештатный специа- лист Департамента, главные внештатные специалисты Департа- мента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
6.2.	Создание центра ПМП на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	01.01.2020- 31.12.2020	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управле- ния организации медицинской помощи населению Департа- мента, главный внештатный специа- лист Департамента, главные внештатные специалисты Департа- мента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
6.3.	Создание межрайонных центров ПМП и перераспреде- ление коек ПМП (не менее 5-10 коек), создание выездных межрайонных бригад на базе медицинских организаций:	01.07.2019- 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управле- ния организации медицинской помощи населению Департа- мента, главный внештатный специа- лист Департамента, главные внештатные специалисты Департа- мента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
	ОГБУЗ «Демидовская центральная районная больница»	01.07.2019- 31.12.2020	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управле- ния организации медицинской помощи населению Департа- мента, главный внештатный специа- лист Департамента, главные внештатные специалисты Департа- мента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
	ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница»	01.01.2021- 01.01.2022	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управле- ния организации медицинской помощи населению Департа- мента, главный внештатный специа- лист Департамента, главные внештатные специалисты Департа- мента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
	ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница»	01.01.2023- 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управле- ния организации медицинской помощи населению Департа- мента, главный внештатный специа- лист Департамента, главные внештатные специалисты Департа- мента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц

1	2	3	4	5
6.4.	Создание кабинетов ПМП на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», в межрайонных центрах, в поликлиниках г. Смоленска	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
6.5.	Увеличение количества выездных патронажных бригад в г. Смоленске на базе хосписа ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	01.01.2020-31.12.2021	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц
6.6.	Повышение доступности получения наркотических анальгетиков	01.07.2019-31.12.2024	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	повышение качества и доступности паллиативной помощи для больных с неизлечимыми формами рака. Повышение доступности противоболевой терапии во всех районах Смоленской области. Подготовка специалистов по паллиативной помощи для центральных районных больниц

1	2	3	4	5
6.7.	Разработка плана мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	31.12.2019	Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.Г. Эфрон, А.Г. Анисимова	разработан план мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях. Повышение доступности паллиативной медицинской помощи и улучшение качества ее оказания
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Смоленской области				
7.1.	Проведение очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Смоленской области силами отделений и специалистов онкологического диспансера в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента (плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Смоленской области, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов)	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	повышение доступности специализированной медицинской помощи. Снижение смертности от ЗНО, увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями

1	2	3	4	5
7.2.	Проведение разбора запущенных случаев онкологических заболеваний и случаев смерти от ЗНО лиц трудоспособного возраста в медицинских организациях региона с привлечением представителей Департамента Смоленской области по здравоохранению	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	повышение онконастороженности среди врачей первичного звена
7.3.	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	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, главный внештатный специалист Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента	снижение смертности от ЗНО, увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями
7.4.	Совершенствование организации работы противораковой комиссии на базе ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», в том числе по контролю ведения ракового регистра в Смоленской области, анализу	01.07.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита – и.о. начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный	снижение смертности от ЗНО, увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями

1	2	3	4	5
	онкозапущенности, проведению экспертной оценки эффективности диспансеризации больных фоновыми и предопухолевыми заболеваниями, проведению анализа результатов проведенного лечения с целью внедрения новых методов диагностики и лечения, организации методического руководства и контроля врачом-онкологом первичного онкологического кабинета учета больных Ib стадии с предопухолевыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению у врачей профильных специальностей в медицинских организациях первичного звена		специалист Департамента	
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы				
8.1.	Создание единого цифрового контура в медицинских организациях Смоленской области	01.01.2019-31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, К.А. Рябкова – первый заместитель начальника Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист	повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»

1	2	3	4	5
			Департамента, А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно- аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Смоленской области	
8.2.	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2019- 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, К.А. Рябкова – первый заместитель начальника Департамента, А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно- аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Смоленской области	организация ведения, хранения, поиска и выдачи по информационным запросам (в том числе и по электронным каналам связи) сведений по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в медицинские организации
8.3.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (региональный сервис	01.01.2021- 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, К.А. Рябкова – первый заместитель начальника Департамента,	100% направлений на консультации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным онкологи- ческими заболеваниями диагностические исследова- ния, осуществляются в электронном виде

1	2	3	4	5
	управления потоками пациентов по направлениям). Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению		А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Смоленской области	
8.4.	Создание локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2020-31.12.2024	А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр»	повышение качества диагностики и оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Обеспечено хранение диагностических медицинских изображений пациента в цифровом виде
8.5.	Организация функционирования системы «Лабораторные исследования» в медицинской организации в 2020-2024 годах	01.01.2020-31.12.2024	К.А. Рябкова – первый заместитель начальника Департамента, А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Смоленской области	организация обмена данными лабораторных исследований в структурированном виде между медицинскими организациями и лабораториями, а также передача данных в межрегиональный узел обмена данными лабораторных исследований
8.6.	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможностей	01.01.2019-31.12.2024	А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр»	формирование единого информационного пространства онкологической службы области. Подключение в региональную

1	2	3	4	5
	безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой		главные врачи медицинских организаций Смоленской области	онкологическую информационную систему всех онкологических подразделений
8.7.	Обеспечение защищенной сети передачи данных от медицинских организаций Смоленской области до регионального онкологического диспансера	01.01.2019-31.12.2024	А.А. Кирпенко – директор ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Смоленской области	обеспечена защищенная сеть передачи данных от медицинских организаций Смоленской области до онкологического диспансера
8.8.	Обеспечение бесперебойной работы действующего регионального онкологического регистра	01.01.2019-31.12.2024	А.Г. Эфрон – главный внештатный специалист Департамента, главный врач ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер», Е.Н. Семкина – заместитель главного врача ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	оперативное формирование регламентной и аналитической отчетной документации
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
9.1.	Подготовка онкологов для первичного звена, обеспечение всех первичных онкологических кабинетов штатными онкологами	01.01.2019-31.12.2024	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, М.Е. Фадеева – консультант отдела организации медицинского образования Департамента	обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы Смоленской области

1	2	3	4	5
9.2.	Подготовка врачей-онкологов в целевой ординатуре	01.01.2019-31.12.2024	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, М.Е. Фадеева – консультант отдела организации медицинского образования Департамента	обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области
9.3.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2019-31.12.2024	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, М.Е. Фадеева – консультант отдела организации медицинского образования Департамента	обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы Смоленской области
9.4.	Реализация мероприятий по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	01.01.2019-31.12.2024	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, М.Е. Фадеева – консультант отдела организации медицинского образования Департамента	обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Достижение показателей укомплектованности по годам в соответствии с показателями регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»
9.5.	Реализация мер социальной поддержки медицинских	01.01.2019-31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания

1	2	3	4	5
	работников, работающих в сельской местности, поселках городского типа на территории Смоленской области		Смоленской области	помощи онкологическим больным, в том числе на уровне первичных онкологических кабинетов и ЦАОП, включая внедрение переподготовки медицинских работников. Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи сельским жителям

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижение «грубого» показателя смертности до уровня 199 на 100 тыс. населения;
- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 60 %;
- увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 58,5 %;
- снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 19,5;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок СКТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований.