



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 16.06.2021 № 377-п  
г. Ярославль

О внесении изменений в  
постановление Правительства  
области от 26.06.2019 № 440-п

В целях реализации Дополнительного соглашения к Соглашению о реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Ярославская область)» на территории Ярославской области от 07.12.2020 № 056-2019-N30057-1/5, Дополнительного соглашения к Соглашению о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при переоснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, от 23.12.2019 № 056-17-2020-219 от 24.12.2020 № 056-17-2020-219/5, Соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 31.12.2020 № 056-09-2021-128

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства области от 26.06.2019 № 440-п «Об утверждении региональной целевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы» следующие изменения:

1.1. Из преамбулы слова «постановлением Правительства области от 24.08.2012 № 819-п "Об утверждении Положения о программно-целевом планировании и контроле в органах исполнительной власти Ярославской области и структурных подразделениях Правительства области"» исключить.

1.2. В региональную целевую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы, утвержденную постановлением, внести изменения согласно приложению.

2. Постановление вступает в силу с момента подписания.

Исполняющий  
обязанности Председателя  
Правительства области



М.А. Авдеев

Приложение  
к постановлению  
Правительства области  
от 16.06.2021 № 377-п

**ИЗМЕНЕНИЯ,  
вносимые в региональную целевую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями»  
на 2019 – 2024 годы**

1. В позиции «Ответственный исполнитель РЦП» паспорта региональной целевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы:

1.1. Фамилию и инициалы «Саитгареев Р.Р.» заменить фамилией и инициалами «Тубашов В.В.».

1.2. Слова «начальник отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ДЗиФ ЯО Трубников А.Е.» заменить словами «консультант отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ДЗиФ ЯО Барышев А.В.».

2. Раздел I изложить в следующей редакции:

«I. Общая потребность в финансовых ресурсах

Источники финансирования	Плановый объем финансирования (тыс. руб.)					
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Предусмотрено законом об областном бюджете:						
- областные средства	18000,000	25000,000	295935,993	453146,133	385471,525	-
- федеральные средства	252970,100	450820,900	808772,300	1282149,700	52293,600	-
Итого по РЦП	270970,100	475820,900	1104708,293	1735295,833	437765,125	-

3. Раздел II признать утратившим силу.
4. Разделы III – VI изложить в следующей редакции:

«III. Текущее состояние онкологической помощи в Ярославской области.

Основные показатели онкологической помощи населению  
Ярославской области

1. Текущее состояние онкологической помощи в регионе.  
Основные показатели онкологической помощи населению региона

1.1. Краткая характеристика региона в целом.

Ярославская область расположена на севере европейской части России, в центре Восточно-Европейской равнины.

Площадь Ярославской области составляет 36,2 тыс. кв. км: 17,2 тыс. кв. км занимают леса, 11,3 тыс. кв. км – сельскохозяйственные угодья, 3,9 тыс. кв. км – водные объекты, 1,1 тыс. кв. км – болота, 2,7 тыс. кв. км – прочие земли. Протяжённость с севера на юг – 270 км, с запада на восток – 220 км. Самая высокая точка – возвышенность Тархов холм на севере Переславского района – 292,4 м над уровнем моря. Самая низкая точка – дно реки Волги в месте её истечения из Ярославской области в Костромскую – 75 м над уровнем моря (отметка уреза воды – около 84 м над уровнем моря).

Полезные ископаемые в основном строительные материалы (песок, гравий, глина) и торф. Также имеются минеральные воды (источники и скважины).

Климат в силу географического положения (центральная часть Восточно-Европейской равнины) умеренно континентальный. Лето относительно тёплое, короткое, зима умеренно холодная, продолжительная. Самый холодный месяц – январь (средняя температура колеблется в пределах  $-10,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  ...  $-12\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), самый тёплый – июль ( $+17,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ...  $+18,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ). Чётко выражены осенний и весенний периоды.

В среднем за год на территории области выпадает около 500 – 600 мм осадков, в зимний период – 30 процентов от общего количества. Вследствие того, что величина испаряемости на треть меньше количества осадков (400 мм), климат в области влажный. Влажность воздуха колеблется от 52 – 56 процентов в мае до 65 – 93 процентов в декабре.

Ярославская область делится протекающей по её территории рекой Волгой на две части, для которых характерны некоторые различия в климате: в частности, для левобережья свойственны бóльшая влажность и бóльшее количество осадков, чем для правобережья. Эти районы, в свою очередь, делятся на два подрайона в каждом.

Численность населения области, по данным Росстата, составляет 1242356 чел. (2021 год). Плотность населения – 34,34 чел./ кв. км (2021 год). Городское население – 82,32 процента.

Доля населения моложе трудоспособного возраста (0 – 15 лет) составляет 14,4 процента, доля трудоспособного населения (мужчины – 16 – 59 лет, женщины – 16 – 54 года) – 59,2 процента, доля населения старше трудоспособного возраста (мужчины – 60 лет и более, женщины – 55 лет и более) – 26,1 процента. Средний возраст: мужчины – 37,6 года, женщины – 43,9 года. Медианный возраст: мужчины – 36,9 года, женщины – 45,1 года.

98 процентов жителей области – граждане Российской Федерации. Население практически мононациональное: 96 процентов – русские.

Ведущими отраслями промышленности Ярославской области являются машиностроение и металлообработка, пищевая, химическая и нефтехимическая промышленность. Каждая отрасль в определенной мере оказывает пагубное влияние на развитие онкологических заболеваний в регионе.

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

В 2019 году на территории Ярославской области отмечено 6846 случаев впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований (далее – ЗНО), что на 231 случай больше, чем в 2018 году (в 2018 году – 6615, в 2017 году – 6439). Показатель онкологической заболеваемости увеличился на 7,4 процента и составил 544,6 на 100 тыс. населения, что на 27,9 процента выше среднероссийских значений (в 2018 году – 523,9, в 2017 году – 507,7, по Российской Федерации в 2018 году – 425,8). За последние 10 лет прирост онкологической заболеваемости составил 22,8 процента (с 443,23 в 2010 году до 544,6), прирост в среднем по Российской Федерации – 19,8 процента (с 364,22 в 2010 году до 436,34). В связи с эпидемиологической ситуацией в 2020 году выявлено 5889 случаев, что на 957 случаев меньше показателя 2019 года. Снижение показателя заболеваемости за год отмечается на 13,7 процента.

Доля женщин в общей численности населения на протяжении ряда лет составляет 56,6 процента (в 2018 году – 56,3 процента, в 2017 году – 56,9 процента, по Российской Федерации – 54,2 процента), доля мужчин – 43,4 процента (в 2018 году – 43,7 процента, в 2017 году – 43,1 процента, по Российской Федерации – 45,8 процента). «Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. мужского населения – 526,4 (в 2018 году – 509,7, в 2017 году – 486,96, по Российской Федерации – 419,9). «Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. женского населения – 559,75 (в 2018 году – 535,47, в 2017 году – 524,6, по Российской Федерации – 430,3). В 2020 году заболеваемость среди мужского населения снизилась на 10,5 процента, среди женского населения – на 16,2 процента.

В 2019 году среди городского населения выявлено 5482 случая заболевания ЗНО, что составило 80 процентов от общего количества выявленных ЗНО. «Грубый» показатель заболеваемости городского населения составил 534,7 на 100 тыс. городского населения. Среди сельского

населения выявлено 1363 случая ЗНО, что составило 20 процентов от общего количества выявленных ЗНО. «Грубый» показатель заболеваемости сельского населения на 10,2 процента превышает показатель заболеваемости городского населения – 589,4 на 100 тыс. сельского населения.

Таблица 1

Заболеваемость мужского населения («грубый» показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Гортаноглотка (С10-13)	12,32	11,63	10,21	13,18	15,28	14,74	12,81	11,59	13,93	12,75	43,1
Поджелудочная железа (С25)	10,61	7,75	15,13	16,87	16,16	17,73	15,61	16,69	17,64	16,3	37,97
Желудок (С16)	49,97	46,68	49,27	42,36	45,67	45,98	43,85	41,63	46,03	37,90	27,15
Ободочная кишка (С18)	24,47	30,83	29,56	32,52	34,60	31,94	35,26	37,94	34,39	38,08	77,73
Прямая кишка (С19-С21)	28,58	24,31	30,27	28,48	28,28	30,89	28,77	27,40	32,10	28,87	0,53
Легкие (С34)	77,70	79,63	90,98	80,86	74,65	83,19	72,09	76,07	82,19	85,73	59,45
Предстательная железа (С61)	42,96	48,62	52,79	45,70	61,82	67,57	62,62	63,77	68,43	74,39	2,66
Всего	430,4	456,9	485,7	475,1	471,2	505,9	472,8	486,9	509,7	526,4	470,9

Таблица 2

Заболеваемость женского населения («грубый» показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Желудок (С16)	31,44	29,29	33,43	34,15	32,89	28,78	29,09	26,75	30,33	27,89	27,25
Ободочная кишка (С18)	34,35	41,66	41,25	43,68	43,57	43,73	41,50	44,78	48,01	49,86	36,1
Прямая кишка (С19-С21)	22,99	22,04	20,19	19,92	24,49	29,06	22,82	23,61	26,31	26,45	22,75
Легкие (С34)	12,47	12,08	12,66	12,81	14,67	14,25	10,84	16,88	15,52	17,63	16,09
Молочная железа (С50)	85,04	89,57	90,75	88,50	96,39	105,5	99,54	108,8	102,4	115,9	92,9
Шейка матки (С53)	17,04	21,18	20,48	23,19	20,79	19,94	19,97	23,18	21,99	22,40	21,31
Тело матки (С54)	33,52	40,38	35,56	38,84	44,99	41,17	41,93	48,21	42,41	46,25	44,1
Яичники (С56)	20,22	18,77	24,18	25,47	24,63	19,09	23,67	23,46	21,42	18,21	22,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Щитовидная железа (С73)	11,50	9,53	10,53	12,24	11,39	16,81	13,83	12,73	12,22	9,97	8,55
Всего	453,6	477,5	488,7	496,0	499,7	520,5	518,5	524,6	535,4	559,7	468,9

Рост заболеваемости ЗНО за 10 лет:

- мужское население: ЗНО предстательной железы – на 73,1 процента (с 42,96 до 74,4 случая на 100 тыс. населения), ЗНО ободочной кишки – на 55,6 процента (с 24,5 до 38,08 на 100 тыс. населения), ЗНО поджелудочной железы – на 53,7 процента (с 10,6 до 17,6 на 100 тыс. населения);

- женское население: ЗНО трахеи, бронхов, легких – на 41,4 процента (с 12,47 до 17,638 случая на 100 тыс. населения), ЗНО молочной железы – на 36,2 процента (с 85,0 до 115,9 случая на 100 тыс. населения), ЗНО тела матки – на 38 процентов (с 33,52 до 46,25 случая на 100 тыс. населения), ЗНО шейки матки – на 31,4 процента (с 17,0 до 22,4 случая на 100 тыс. населения), ЗНО ободочной кишки – на 45 процентов (с 34,35 до 49,86 случая на 100 тыс. населения).

В 2020 году на фоне снижения общей заболеваемости отмечается рост заболеваемости ЗНО желудка (на 6,1 процента) и ЗНО яичников (на 25,8 процента).

Ведущие локализации в структуре заболеваемости ЗНО населения области: кожа (15,6 процента (меланома – 2,0 процента)), молочная железа (11,7 процента), легкое (8,8 процента), ободочная кишка (8,1 процента), предстательная железа (6,1 процента), желудок (5,9 процента), прямая кишка (5,1 процента), тело матки (4,6 процента), лимфатическая и кровеносная ткань (5,2 процента). В 2020 году структура заболеваемости осталась без изменений.

Первые пять мест в структуре онкологической заболеваемости мужского населения занимают следующие локализации: первое место – легкое (16,3 процента), второе место – предстательная железа (14,1 процента), третье место – кожа (12,3 процента), четвертое место – желудок (7,2 процента), пятое место – ободочная кишка (7,2 процента). ЗНО органов мочеполовой системы у мужчин составляют 24 процента от всех ЗНО.

Ведущие локализации в структуре заболеваемости ЗНО женского населения: молочная железа (20,7 процента), кожа (18 процентов), тело матки (8,2 процента). Значительно распространены новообразования ободочной кишки (8,9 процента), шейки матки (4,0 процента), прямой кишки и ректосигмоидного соединения (4,7 процента), желудка (4,9 процента), яичника (3,2 процента). Таким образом, наибольший удельный вес в структуре заболеваемости женщин имеют ЗНО репродуктивной системы – 37 процентов от всех ЗНО.

Таблица 3

«Грубый» показатель заболеваемости («грубый» показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (С16)	39,7	37,6	40,5	37,8	38,6	36,5	35,7	33,4	37,4	32,4	34,4
Ободочная кишка (С18)	29,9	36,8	36,0	38,7	39,6	38,5	38,7	41,7	41,9	44,6	36,9
Прямая кишка (С19-С21)	25,5	23,1	24,9	23,8	26,2	29,9	25,5	25,3	28,9	27,5	24,7
Легкие (С34)	41,6	42,3	47,7	43,3	41,5	45,1	38,3	43,5	45,5	48,2	43,8
Молочная железа (С50)	-	49,8	50,9	49,2	53,6	58,8	55,4	60,6	56,9	64	51,4
Шейка матки (С53)	17,0	21,2	20,5	23,2	20,8	19,9	20	23,2	22	22,4	21,3
Тело матки (С54)	33,5	40,4	35,6	38,8	45	41,2	41,9	48,2	42,4	46,3	44,1
Яичники (С56)	20,2	18,8	24,2	25,5	24,6	19,1	23,7	23,5	21,4	18,2	22,9
Предстательная железа (С61)	43	48,6	52,8	45,7	61,8	67,6	62,6	63,8	68,4	74,4	59,4
Щитовидная железа (С73)	7,7	6,2	6,8	8,2	7,5	10,5	9,1	8,7	7,8	6,9	5,9
Всего	443,2	468,4	487,4	486,7	487	514	498,1	507,7	523,9	544,8	469,8

В структуре заболеваемости городского и сельского населения имеются некоторые различия.

Городское население: первое место – опухоли кожи (16,4 процента), второе место – рак молочной железы (12,2 процента), третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (8,1 процента), четвертое место – рак предстательной железы (6,2 процента).

Сельское население: первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (11,4 процента), второе место – рак кожи с меланомой (11,3 процента), третье место – новообразования молочной железы (10,1 процента).



Динамика показателя заболеваемости ЗНО в разрезе муниципальных образований  
(«грубый» показатель на 10 тыс. населения)

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
г. Ярославль	45,2	48,9	50,5	50,4	50,2	52,4	50,9	50,2	53,8	54,1	47,4
г. Рыбинск	42,9	47,1	54,5	53,5	50,7	56,3	55,1	56,8	56,9	60,8	52,6
Районы											
Большесельский	53,1	46,4	36,8	36,9	46,5	56,7	37,1	39,5	48,7	57,8	48,6
Борисоглебский	37,6	35,7	37,9	41,1	41,0	51,2	41,5	46,3	54,0	49,1	36,5
Брейтовский	36,3	49,9	37,2	43,4	80,8	46,5	41,4	52,1	67,0	71,8	32,7
Гаврилов-Ямский	36,2	40,0	44,9	47,1	48,1	55,1	49,7	47,7	53,3	58,8	41,3
Даниловский	38,9	49,3	39,5	37,5	40,9	42,1	49,6	50,7	44,6	52,7	43,0
Любимский	41,8	45,1	46,1	41,2	49,9	50,5	52,1	54,4	53,7	62,8	37,6
Мышкинский	31,5	30,1	42,9	52,0	44,5	34,1	58,1	47,3	41,9	52,9	59,3
Некоузский	38,4	44,4	46,4	44,4	42,9	74,6	57,8	58,0	56,6	63,5	48,3
Некрасовский	48,8	43,3	46,9	56,6	57,6	55,0	53,5	54,8	51,6	63,9	59,5
Первомайский	37,8	48,3	48,6	49,4	59,6	53,4	51,5	56,6	45,7	55,8	42,6
Переславский	53,9	51,5	53,4	51,3	53,2	45,8	48,7	50,5	49,9	51	45,3
Посехонский	44,9	41,4	47,7	41,6	44,4	47,0	38,9	45,4	43,9	43,9	45,0
Ростовский	40,0	45,9	45,6	47,8	45,2	51,0	47,3	51,6	51,7	57,1	47,2
Рыбинский	35,8	38,4	47,0	43,1	42,1	44,3	40,6	35,4	45,1	43,7	41,4
Тутаевский	42,4	41,4	38,9	39,6	45,9	48,9	43,7	53,6	44,6	49,5	42,8
Угличский	37,3	42,2	47,4	42,4	42,2	49,0	47,2	48,9	46,2	47,7	41,2
Ярославский	38,9	44,3	35,5	38,2	39,0	38,1	39,4	41,3	45,5	45,1	41,5
Всего по области	44,3	46,8	48,7	48,66	48,69	51,4	49,8	50,7	52,4	54,5	47

Рост заболеваемости зафиксирован в Большесельском районе (на 18,6 процента), Любимском районе (на 17 процентов), Брейтовском районе (на 7,1 процента), Некоузском районе (на 12,1 процента), Ростовском районе

(на 10,3 процента), Некрасовском районе (на 24 процента). Самый высокий уровень заболеваемости отмечен в Брейтовском районе – 71,8 на 10 тыс. населения.

В 2019 году стандартизованный показатель заболеваемости ЗНО на 100 тыс. населения составил 283,9 случая, за 10 лет прирост показателя составил 13 процентов. В 2020 году также отмечается снижение стандартизованного показателя заболеваемости на 13,7 процента.

Наибольший рост заболеваемости ЗНО:

- мужское население: рак предстательной железы – на 51,1 процента (с 29,48 до 44,53 случая на 100 тыс. населения), рак ободочной кишки – на 37,7 процента (с 16,94 до 23,28 случая на 100 тыс. населения), рак поджелудочной железы – на 36,1 процента (с 7,52 до 10,21 случая на 100 тыс. населения);

- женское население: ЗНО шейки матки – на 34,3 процента (с 11,45 до 15,38 случая на 100 тыс. населения), ЗНО трахеи, бронхов, легких – на 31,3 процента (с 6,13 до 8,05 случая на 100 тыс. населения), ЗНО молочной железы – на 30,7 процента (с 47,15 до 61,61 случая на 100 тыс. населения), ЗНО тела матки – на 23,8 процента (с 18,61 до 23,04 случая на 100 тыс. населения), ЗНО ободочной кишки – на 21,3 процента (с 15,64 до 18,97 случая на 100 тыс. населения)

Таблица 5

Заболеваемость женского населения (стандартизированный показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Желудок (C16)	13,17	11,26	12,86	13,21	12,15	10,91	11,68	10,27	12,33	10,71	10,66
Ободочная кишка (C18)	15,64	17,49	16,31	17,92	17,35	16,53	16,50	17,77	18,76	18,97	14,21
Прямая кишка (C19-21)	9,69	9,83	7,75	8,19	10,71	12,68	10,44	9,89	11,22	11,17	9,66
Легкие (C34)	6,13	5,80	6,09	6,31	6,76	6,48	4,91	7,66	7,51	8,05	7,01
Молочная железа (C50)	47,15	49,40	48,03	46,58	52,44	56,88	55,80	59,08	54,68	61,61	50,78
Шейка матки (C53)	11,45	14,30	15,32	16,54	15,42	14,40	13,32	16,41	15,12	15,38	15,25
Тело матки (C54)	18,61	20,96	18,13	20,07	23,30	20,77	21,40	24,67	21,43	23,04	21,38
Яичники (C56)	11,92	11,54	14,58	13,84	14,07	10,67	12,70	13,26	11,34	10,27	12,03
Щитовидная железа (C73)	7,45	6,18	7,36	8,13	7,11	11,22	8,87	8,08	8,29	7,13	5,77

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего	228,99	236,03	237,55	241,33	247,85	252,39	253,59	256,60	257,86	266,53	227,22

Таблица 6

Заболеваемость мужского населения (стандартизированный показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Гортаноглотка (C10-13)	8,55	7,89	7,22	8,79	9,78	9,64	8,73	7,55	9,08	8,24	26,22
Поджелудочная железа (C25)	7,52	5,30	10,39	11,56	10,61	11,84	10,48	10,69	10,72	10,21	23,48
Желудок (C16)	34,39	31,43	33,01	27,71	29,50	30,11	27,75	26,24	28,96	23,48	16,73
Ободочная кишка (C18)	16,94	19,86	19,26	21,31	21,83	20,59	22,46	23,34	21,77	23,28	48,42
Прямая кишка (C19-21)	20,64	16,71	20,62	18,81	18,71	20,20	18,44	17,53	20,25	17,9	0,37
Легкие (C34)	54,63	52,98	60,23	54,17	49,38	53,46	47,84	47,92	51,45	52,69	35,26
Предстательная железа (C61)	29,48	33,52	34,93	30,05	40,74	42,27	39,35	39,44	41,99	44,53	2,06
Всего	308,3	309,2	328,5	320,0	313,3	334,4	310,1	315,9	327,5	332,7	296,7

Таблица 7

Стандартизированный показатель заболеваемости  
(стандартизированный показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (C16)	20,9	18,57	19,91	18,26	18,41	17,63	17,43	15,99	18,22	15,23	16,34
Ободочная кишка (C18)	15,45	18,11	17,13	18,81	18,51	17,83	18,59	19,57	19,6	20,29	17,33
Прямая кишка (C19-C21)	13,35	12	12,13	11,84	13,4	15,19	13,06	12,51	14,57	13,44	12,06
Легкие (C34)	23,61	22,8	25,91	23,98	22,48	23,71	20,69	22,46	23,8	24,57	22,55
Молочная железа (C50)	47,15	29,21	28,86	27,77	31,11	33,78	32,57	34,91	32,02	35,99	29,51
Шейка матки (C53)	11,45	14,3	15,32	16,54	15,42	14,4	13,32	16,64	15,15	15,38	8,20

Тело матки (С54)	18,61	20,96	18,13	20,07	23,3	20,77	21,4	24,67	21,43	23,04	12,80
Яичники (С56)	11,92	11,54	14,58	13,84	14,07	10,67	12,7	13,26	11,34	10,27	6,97
Предстательная железа (С61)	29,48	33,52	34,93	30,05	40,74	42,27	39,35	39,44	41,99	44,53	12,01
Щитовидная железа (С73)	5,19	4,15	4,89	5,46	4,91	7,25	5,86	5,67	5,17	5,03	4,10
Всего	251,25	255,55	263,87	263,61	263,6	275,63	266,91	271,43	277,27	283,91	246,26

1.2.1. Текущие показатели раннего выявления онкологических заболеваний в регионе.

Таблица 8

Удельный вес случаев выявления ЗНО на I, II стадиях заболевания по основным локализациям

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (С16)	29,8	35,4	35	28,3	30	32,6	40,3	40,1	37,9	47,2	39,6
Ободочная кишка (С18)	53,5	52,2	48,9	42,3	48,6	51,7	53,8	54,7	53	51,6	46,5
Прямая кишка (С19-21)	55,9	53	52,4	48,9	45,4	55,6	46,3	53,2	51,8	52,7	42,8
Легкие, бронхи (С34)	21,4	25,6	18	20,8	26,5	23,5	29,6	31,8	25,7	25,4	25,5
Молочная железа (С50)	70	68,6	67,3	68,2	69	68,5	71,3	71,6	71,6	72,2	72,7
Шейка матки (С53)	68,9	68,2	64,3	70,6	78,4	75,7	67,6	62,7	61,2	60,1	55,2
Тело матки (С54)	72,7	75,5	68,3	73,8	82,6	85,3	82,9	88,1	84,6	85,4	84
Яичники (С54)	35,7	36,9	29,2	27,4	31,9	33,8	30,1	31,3	26,6	36	29
Предстательная железа (С61)	41,4	55,6	46,4	59	59,4	56,4	53,9	58,4	58,4	54,3	48,7
Щитовидная железа (С73)	64	60,2	63,8	63,3	62,4	65,4	76,5	63	66	74,1	87,5
Всего	48,4	53,2	49,9	49,4	52	53,3	54,4	55,97	54,1	57,7	52,7
Доля ЗНО, кроме рака кожи (С44), выявленных на I, II стадиях	42,6	49,5	41,4	41,4	44,6	44,6	46,4	48,9	46,8	49,7	46,6

Показатель выявления ЗНО на ранних (I, II) стадиях в 2019 году составил 57,7 процента (за 10 лет – рост на 19,2 процента). Среди регионов Центрального федерального округа по показателю выявления ЗНО на I, II стадиях Ярославская область находится на 8-м месте. Доля случаев выявления ЗНО на поздних стадиях составляет 23,2 процента от общего количества выявленных случаев заболевания ЗНО, что существенно снижает выживаемость пациентов. В 2020 году удельный вес больных, выявленных на I, II стадиях заболевания, снизился на 8,5 процента, значение показателя – 52,7 процента.

За 10 лет отмечено значительное увеличение показателя выявления на ранних стадиях ЗНО: предстательной железы – на 31 процент (с 41,4 до 54,3 процента), тела матки – на 17,4 процента (с 72,7 до 85,4 процента), желудка – на 58,2 процента (с 29,8 до 47,16 процента), щитовидной железы – на 15,8 процента (с 64 до 74,12 процента).

Однако отмечается снижение показателя выявления на ранних стадиях ЗНО: ободочной кишки – на 3,6 процента (с 53,5 до 51,6 процента), шейки матки – на 12,7 процента (с 68,9 до 60,1 процента). Данная тенденция указывает на необходимость внедрения скрининговых программ для выявления рака по указанным локализациям.

Таблица 9

Удельный вес случаев выявления ЗНО на I, II стадиях заболевания в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Ярославль	51,3	57,0	53,7	52,3	53,9	56,2	55,8	59,1	56,8	59,9	55,7
г. Рыбинск	48,1	53,2	48,2	46,5	52,6	50,8	56,9	54,0	53,8	57,7	52,3
Районы											
Большесельский	41,3	28,8	45,7	29,4	30,2	42,8	54,3	63,9	38,1	48,1	39,5
Борисоглебский	43,5	36,6	40,4	3,8	49,0	53,3	42,9	45,1	50,8	39,3	43,9
Брейтовский	53,8	48,5	45,8	40,0	40,9	41,9	42,3	53,1	57,5	48,8	42,1
Гаврилов-Ямский	47,3	47,5	49,6	50,0	50,4	50,7	59,5	55,3	49,2	51,1	52
Даниловский	39,4	44,8	56,7	37,1	51,2	46,2	50,8	48,4	43,5	49,6	42,7
Любимский	53,2	50,9	46,9	42,5	50,0	44,2	53,6	45,8	56,4	41,5	39,5
Мышкинский	32,3	51,7	46,3	36,0	48,8	56,6	56,9	47,2	59	56,5	50,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Некоузский	45,9	38,2	45,8	37,3	46,1	39,4	46,4	54,2	43	57,7	51,6
Некрасовский	53,6	46,5	46,9	55,2	50,0	52,8	53,8	52,3	52,5	54,2	57,1
Первомайский	34,1	48,0	44,2	45,2	52,5	52,7	47,2	44,8	34,8	47,3	61,5
Переславский	41,9	49,5	46,3	47,2	49,6	48,8	48,1	55,2	52,2	57,7	47,4
Пошехонский	47,7	55,9	43,9	48,2	48,3	41,3	61,5	50,8	50,9	59,7	41,5
Ростовский	47,8	48,9	46,6	48,7	50,7	52,3	52,4	54,5	53,8	56,7	47,8
Рыбинский	46,5	54,4	32,0	36,2	33,9	49,6	37,0	50,0	40,4	49,5	42,2
Тутаевский	34,5	48,4	47,0	56,8	51,4	56,7	56,3	58,5	55,2	61,9	50,2
Угличский	42,8	50,5	45,5	49,4	53,2	48,8	49,1	50,0	47,1	55,1	50,9
Ярославский	40,4	45,9	39,8	48,1	49,7	54,4	50,4	49,8	52,1	55	50,6
Всего по области	48,4	53,2	49,9	49,4	52,0	53,3	54,4	55,9	54,1	57,7	52,7

1.2.2. Динамика показателей доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более.

Таблица 10

Динамика показателей доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, по основным локализациям

Локализация	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (С16)	45,4	44,7	47,5	49,5	50,4	52,7	59,9	61,1	60,8	60,9	59,6	60,2	60,7
Ободочная кишка (С18)	41,5	42,3	43,5	44,7	46,3	46,7	53,8	54,6	55,1	55,3	55,6	55,3	57
Прямая кишка (С19-21)	45,7	45,6	45,5	47,2	47,8	48,2	55,2	55,6	55,7	55,9	55,1	56,1	58,2
Легкие, бронхи (С34)	25,7	25,4	27,5	29,5	29,2	33,3	42,3	42,9	44,0	43,3	41,3	42,3	44
Молочная железа (С50)	52,5	53,3	53,9	54,0	54,9	56,3	62,6	62,1	62,7	62,3	62,3	62,3	64,5
Шейка матки (С53)	62,4	61,5	59,8	60,1	61,4	60,6	66,1	66,3	66,4	66,0	67,3	69,5	69,8
Тело матки (С54)	58,6	58,3	58,5	57,1	58	58,5	63,8	64,0	64,6	63,7	64,5	65,2	65,9
Яичники (С56)	53,9	54,2	55,1	55,6	55,3	55,8	62,1	64,2	64,6	64,3	64,9	66,8	65,9
Предстательная железа (С61)	19,8	22,6	26,1	28,5	27,4	28,4	33,2	33,5	34,8	35,5	35,6	37,9	42,6
Щитовидная железа (С73)	59,7	60,9	61,0	62,8	63,4	63,4	67,0	67,5	66,3	67,4	68,8	70,1	73,7

Всего	43	43,5	44,4	45,2	46,0	47,0	53,2	53,7	54,4	54,8	55,1	55,3	57,4
-------	----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Отмечается рост доли пациентов, состоящих на учете в онкологических учреждениях региона в течение 5 лет и более с момента установления диагноза, до 55,3 процента (22241 пациент) (в 2018 году – 55,1 процента, в 2017 году – 54,8 процента, по Российской Федерации – 54,4 процента). В 2020 году сохраняется тенденция к увеличению данного показателя – до 57,4 процента (на 3,6 процента). Наибольший удельный вес среди больных, состоящих на учете 5 лет и более, составляют пациенты с опухолями губы (0,5 процента), щитовидной железы (4,6 процента), костей (0,6 процента), яичников (3,3 процента), тела матки (9,3 процента), шейки матки (5,1 процента), молочной железы (21,6 процента). За 10 лет отрицательная динамика показателя пятилетней выживаемости при ЗНО зафиксирована в Брейтовском районе.

Таблица 11

Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 лет и более, в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Ярославль	44,0	45,2	46,0	47,1	53,6	54,6	55,5	56,3	56,6	56,8	58,5
г. Рыбинск	45,1	46,0	45,6	47,6	53,9	53,5	52,9	53,1	53	53	55,4
Районы											
Большесельский	48,6	50,9	52,7	50,0	59,5	57,8	59,5	58,2	57,3	58,2	59,8
Борисоглебский	47,4	45,1	48,3	46,3	52,8	51,7	52,5	51,2	53,9	54,2	57,6
Брейтовский	47,8	45,2	47,2	43,2	46,2	47,1	46,7	44,7	46,5	44,6	50,6
Гаврилов-Ямский	48,2	48,0	48,1	47,3	50,7	50,4	49,8	51,0	49,5	49,7	52,1
Даниловский	43,8	42,2	45,0	46,7	53,1	53,1	55,8	54,3	54,6	55,5	56,7
Любимский	41,8	42,2	41,8	42,6	46,8	47,0	48,3	48,9	49,3	50,2	50,7
Мышкинский	44,7	46,1	48,8	47,9	55,0	53,0	49,8	46,0	48,1	49,8	50,2
Некоузский	45,3	44,8	43,3	44,4	50,4	48,9	49,4	52,2	50	48,2	50,6
Некрасовский	45,8	45,8	47,1	45,9	49,5	51,8	52,5	52,1	54,3	53,4	55,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Первомайский	46,2	42,2	44,5	42,0	48,5	47,0	51,0	51,0	53,7	58,1	63
Переславский	40,7	41,3	42,1	42,5	49,5	51,1	51,7	53,4	55,3	56,4	57,7
Пошехонский	44,4	45,0	47,0	50,1	50,9	52,1	52,9	55,4	57	59,4	60,2
Ростовский	46,5	47,2	48,2	48,0	54,4	55,3	56,3	56,3	56,7	57,2	59,8
Рыбинский	45,6	45,5	45,2	46,8	52,3	54,1	56,4	58,0	56,9	53,9	56,4
Тутаевский	45,2	45,7	47,0	48,6	54,2	53,2	53,3	52,0	52,8	54	57,4
Угличский	43,8	44,5	44,2	45,7	51,6	50,8	50,7	51,6	51,4	51,1	54,5
Ярославский	40,9	13,0	44,6	45,5	52,8	53,0	54,4	53,5	52,3	53,4	55
Всего по области	44,4	45,2	46,0	48,1	53,2	53,7	54,4	54,8	55,1	55,3	57,4

### 1.2.3. Динамика показателей распространенности ЗНО.

Таблица 12

#### Динамика показателей распространенности ЗНО в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Ярославль	2362,6	2467,4	2658,2	2829,0	2940,9	3031,0	3124,7	3145,7	3254,8	3390,8	3443,0
г. Рыбинск	2465,5	2554,2	2665,3	2792,5	2899,5	3080,7	3077,8	3174,1	3245,3	3443,0	3505,0
Районы											
Большесельский	2180,5	2259,2	2272,7	2315,9	2360,9	2438,2	2475,9	2588,2	2680,6	2825,6	2936,0
Борисоглебский	1838,5	1872,0	1895,6	1942,8	2088,8	2325,6	2357,6	2438,8	2496,4	2614,6	2563,6
Брейтовский	1779,6	1801,5	1836,3	1970,0	1979,3	2116,5	2129,3	2305,4	2588,1	2858,6	2721,0
Гаврилов-Ямский	1772,2	1896,2	1918,8	1981,5	2062,3	2174,2	2344,7	2442,9	2678,8	2903,8	2952,0
Даниловский	1954,7	2025,9	2031,1	2090,2	2298,3	2395,2	2518,0	2508,3	2645,6	2731,8	2727,6
Любимский	1786,0	1912,2	2034,0	2132,8	2309,8	2310,5	2460,1	2616,9	2777,8	2943,1	2856,0
Мышкинский	1563,7	1657,1	1745,3	1901,5	1966,4	2060,4	2355,4	2368,7	2508,7	2683,7	2942,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Некоузский	1708,7	1810,8	1922,4	2068,4	2156,7	2368,3	2443,2	2561,4	2802,3	3055,5	3040,0
Некрасовский	2131,2	2191,1	2335,9	2531,0	2661,6	2756,7	2866,0	2990,2	3148,1	3331,4	3379,5
Первомайский	1968,1	2129,0	1501,8	2546,6	2640,0	2858,5	2971,3	3057,4	3041,0	3121,2	3286,6
Переславский	2140,0	2271,2	2427,8	2637,4	2649,3	2611,1	2645,1	2809,7	2945,6	3195,3	3133,5
Пошехонский	2036,5	2134,3	2118,0	2306,8	2407,3	2466,0	2479,5	2593,2	2634,0	2686,7	2797,0
Ростовский	2190,6	2280,0	2402,0	2579,1	2699,7	2756,6	2910,0	2982,4	3147,5	3310,9	3340,0
Рыбинский	1689,8	1785,4	1889,5	1892,5	1949,6	2054,3	2053,6	2076,5	2240,9	2332,8	2415,0
Тутаевский	2056,5	2132,6	2210,1	2337,4	2366,6	2477,7	2595,2	2719,5	2845,5	2999,0	3049,5
Угличский	1788,5	1912,5	1198,7	2177,3	2228,8	2315,4	2376,3	2472,4	2578,2	2730,2	2730,0
Ярославский	1696,1	1745,5	1812,9	1918,7	2012,9	2033,0	2103,7	2199,0	2273,7	2374,7	2485,0
Всего по области	2194,5	2354,2	2469,2	2610,3	2709,3	2806,6	2884,9	2946,1	3065,4	3208,1	3250,5

На конец 2020 года на учете состоит 40210 пациентов, или 3,2 процента населения области (по Российской Федерации – 2,6 процента). Показатель распространенности ЗНО в регионе увеличился и составил 3208 на 100 тыс. населения (в 2018 году – 3058, в 2017 году – 2946, по Российской Федерации – 2562,1). В 2020 году отмечено увеличение показателя распространенности ЗНО на 1,3 процента. Основной контингент больных составляют пациенты с ЗНО молочной железы (19 процентов), ЗНО кожи (13,3 процента), меланомой (2,8 процента), ЗНО тела матки (7,8 процента), ЗНО предстательной железы (5,1 процента), ЗНО ободочной кишки (6,8 процента), ЗНО лимфатической и кроветворной ткани (6 процентов), ЗНО легкого (3 процента), ЗНО почки (4,4 процента), ЗНО прямой кишки (5 процентов), ЗНО щитовидной железы (3,6 процента), ЗНО шейки матки (4,1 процента).

#### 1.2.4. Динамика показателей индекса накопления контингентов.

На конец 2019 года на диспансерном учете состояло 40210 больных с ЗНО, индекс накопления контингента составил 6,7 (в 2018 году – 6,6, по Российской Федерации – 6,9). За 10 лет произошел рост показателя на 23 процента.

Таблица 13

Динамика показателей индекса накопления контингентов с ЗНО по основным локализациям

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Всего (C00-97)	5,4	5,5	5,6	6,0	6,4	6,2	6,5	6,6	6,6	6,68	8,18
Желудок (C16)	3,4	3,8	3,7	4,0	4,1	4,3	4,3	4,4	4,1	4,94	4,6
Ободочная кишка (C18)	5,3	4,7	5,1	5,0	5,3	5,7	5,8	5,5	5,9	5,71	7,4
Прямая кишка (C19-21)	4,7	5,7	5,6	6,1	5,9	5,3	6,8	6,6	5,9	6,68	7,8
Легкие, бронхи (C34)	1,98	2,0	1,9	2,18	2,4	2,4	2,4	2,2	2,3	2,32	2,9
Молочная железа (C50)	9,6	9,6	9,9	11,0	10,5	9,6	10,8	10,6	11,6	10,80	13,8
Шейка матки (C53)	9,9	8,6	9,5	9,0	10,1	10,7	11,3	10,1	11,3	10,91	11,7
Тело матки (C54)	10,2	9,1	11,0	10,2	9,4	10,3	10,9	9,8	11,4	11,13	12,2
Яичники (C56)	6,5	7,2	6,0	6,0	6,4	8,8	6,9	7,1	8,4	9,64	8
Предстательная железа (C61)	3,9	4,1	4,3	5,5	4,6	4,6	5,3	5,4	5,4	5,47	7,2
Щитовидная железа (C73)	10,3	13,6	13,0	11,7	14,3	10,8	12,3	14,6	16,2	18,01	22,6

Таблица 14

## Динамика показателей индекса накопления контингентов с ЗНО в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Ярославль	5,6	5,9	5,8	6,4	6,8	6,7	7,0	7,2	6,9	7,2	8,8
г. Рыбинск	5,9		5,5	5,8	6,4	5,9	6,2	6,3	6,4	6,2	7,6
Районы											
Большесельский	4,7	5,3	6,9	7,0	5,5	5,1	7,0	6,8	6,5	5,4	6,6
Борисоглебский	5,0	5,5	5,5	5,1	5,4	5,1	6,1	6,0	5,3	5,6	7,7
Брейтовский		3,7	5,3	4,6	3,2	4,6	5,2	4,7	4,5	4,1	8,3
Гаврилов-Ямский	5,5	4,9	4,5	4,7	5,0	4,5	5,5	5,4	5,4	5,6	8,3
Даниловский	5,1	4,2	5,6	5,9	6,0	6,5	5,6	5,5	6,6	5,9	7,2
Любимский	4,5	4,3	4,8	5,5	5,0	4,9	5,0	5,1	5,6	5,1	8,9
Мышкинский	5,2	5,5	4,8	4,1	4,9	7,5	5,0	6,5	6,2	5,8	5,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Некоузский	4,4	4,5	4,2	4,9	5,7	3,5	4,6	4,9	5,2	5,1	7,3
Некрасовский	4,7	5,3	5,3	4,9	5,1	5,4	5,8	5,8	6,4	5,8	6,6
Первомайский	4,9	4,6	3,3	5,1	4,7	5,4	6,1	5,7	7,3	6,5	9,5
Переславский	4,5	4,8	5,0	5,8	5,7	6,6	6,5	6,5	6,9	7,6	8,4
Пошехонский	4,5	5,5	5,1	5,7	5,4	5,6	6,9	6,0	6,6	6,4	7,1
Ростовский	5,9	5,6	5,5	6,4	6,9	6,3	6,8	6,7	6,9	6,6	8,2
Рыбинский	4,8		4,3	4,7	5,3	5,1	5,8	6,4	5,4	5,7	6,5
Тутаевский		5,5	6,1	6,3	5,8	5,8	6,5	5,9	7,3	6,7	8,4
Угличский	5,1	4,8	2,6	5,7	5,7	5,3	5,6	5,4	6,2	6,2	7,6
Ярославский	4,7	4,5	5,8	5,9	6,2	6,2	6,0	6,0	5,5	6,7	7,0
Всего по области			5,7	6,0	6,3	6,2	6,5	6,6	6,6	6,2	8,2

Ежегодно отмечается рост заболеваемости *in situ* (за 10 лет – увеличение в 5,8 раза).

Таблица 15

Количество выявленных пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00-D09

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Выявлено <i>in situ</i> (D00-09)	26	72	56	54	65	57	78	88	95	151	158

На первом месте – *in situ* шейки матки (53 процента), на втором – *in situ* молочной железы (15,4 процента), на третьем – *in situ* ободочной кишки (6,4 процента).

1.2.5. Динамика показателей запущенности ЗНО.

Таблица 16

Показатель запущенности ЗНО в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Ярославль	25,1	21,7	22,5	22,0	24,0	19,9	21,5	21,5	22,5	22,1	23,7
г. Рыбинск	28,0	25,9	23,1	25,2	22,8	24,1	21,6	21,0	22,8	21,0	25,6
Районы											
Большесельский	34,8	37,7	17,1	50,0	32,5	30,6	22,9	22,2	45,2	30,8	37,2
Борисоглебский	26,1	22,7	27,7	30,0	17,6	18,3	28,6	31,4	30,2	35,7	29,3
Брейтовский	15,4	31,4	20,8	30,0	40,9	29,0	38,5	21,9	25	29,3	52,6
Гаврилов-Ямский	26,4	24,2	29,0	24,5	26,4	28,7	19,0	27,6	22	27	27,5
Даниловский	32,3	26,7	22,5	30,9	18,2	29,8	21,3	31,0	25,9	29,3	32,3
Любимский	23,4	30,1	24,5	23,4	35,1	19,2	25,0	32,2	21,8	33,9	29
Мышкинский	32,3	17,2	22,0	36,0	30,2	16,7	17,6	30,6	25,6	28,3	26,4
Некоузский	16,4	26,4	30,6	19,4	20,0	28,8	27,4	26,5	27,8	24,7	24,2
Некрасовский	21,6	22,7	31,3	21,0	20,1	15,7	19,2	27,1	22,2	25	27,6
Первомайский	29,5	23,0	26,9	33,9	25,4	14,5	35,8	24,1	34,8	27,3	15,4
Переславский	33,9	30,8	30,7	24,4	27,3	28,6	21,8	21,1	28,8	24,2	31,9
Пошехонский	26,2	16,9	19,7	27,5	19,3	31,7	19,2	27,9	22,8	22,8	28,3
Ростовский	28,2	31,4	28,6	25,8	26,1	22,6	24,1	23,1	24,5	24,5	27,5
Рыбинский	38,4	23,3	40,6	34,4	46,6	31,3	36,0	25,0	37,7	33	30,4
Тутаевский	34,5	31,7	25,3	22,2	25,5	20,5	24,2	19,4	25,7	20,4	30,4
Угличский	31,9	30,2	30,6	25,5	24,0	26,3	26,9	26,6	28,6	23,7	28,3
Ярославский	30,3	31,8	28,7	26,7	20,7	22,3	22,3	27,5	23,6	26,6	27,4
Всего по области	27,3	24,8	24,7	24,0	24,4	22,2	22,4	22,7	24	23,3	25,8

Наибольший процент больных с запущенными формами рака отмечен в следующих районах области: Большесельский – 30,7 процента, Даниловский – 29,3 процента, Рыбинский – 33,0 процента, Первомайский – 27,2 процента, Борисоглебский – 35,7 процента, Любимский – 33,8 процента. По итогам 2019 года отмечено снижение доли запущенных случаев онкологической патологии до 3 процентов, что на 14,5 процента меньше, чем в среднем по Российской Федерации. Отмечена положительная динамика – снижение запущенности при раке желудка – с 48,4 до

42 процентов (по Российской Федерации – 39,9 процента), при раке молочной железы – с 8,7 до 8,24 процента (по Российской Федерации – 7,8 процента).

Отмечено увеличение удельного веса запущенных случаев рака предстательной железы – с 26,8 до 30,2 процента (по Российской Федерации – 18,9 процента), шейки матки – с 16,4 до 18,3 процента (по Российской Федерации – 9,8 процента), ободочной кишки – с 30,6 до 35 процентов (по Российской Федерации – 26,8 процента), тела матки – с 7,9 до 10,6 процента (по Российской Федерации – 5,9 процента), придатков матки – с 24,5 до 28,8 процента (по Российской Федерации – 20,0 процента).

Таблица 17

## Показатель запущенности ЗНО по основным локализациям

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Прямая кишка (III и IV стадии)	41,2	45,2	43,9	44,3	52,8	42,2	52,4	46,5	47,9	47,3	57,2
Меланома кожи (III и IV стадии)	12,9	18	17,2	18,0	18,3	24,8	17,9	17,5	21,3	18,5	25,0
Кожа (III и IV стадии)	2,1	1,8	1,6	1,2	1,2	1,6	2,1	2,1	2,0	1,1	3,1
Молочная железа (III и IV стадии)	27,4	30,7	30,2	30,2	30,3	30,4	28,6	28,4	28,3	27,7	27,3
Шейка матки (III и IV стадии)	26,9	27,0	26,6	25,1	20,2	22,9	30,9	36,1	38,8	38,6	44,1
Щитовидная железа (III и IV стадии)	34,3	38,4	28,9	35,6	36,6	33,9	23,4	36,1	33,0	24,7	12,5
Желудок (C16)	50,3	46,5	43,6	46,9	50,5	44,5	43,5	43,0	48,4	42,01	43,49
Ободочная кишка (C18)	29,7	34,3	32,7	36,8	31,8	31,1	31,6	29,0	30,6	34,94	36,22
Легкие (C34)	44,4	45	48,7	49,4	45,8	44,3	42,2	43,2	48,7	46,82	46,12
Тело матки (C54)	5,9	7,4	7,0	5,6	9,8	5,9	9,2	4,9	7,9	10,06	7,67
Яичники (C56)	37,3	30,7	22,6	28,0	25,3	20,8	22,7	28,8	24,5	28,8	26,97
Предстательная железа	25,5	19,4	31,8	20,8	22,8	22,8	25,5	22,2	26,8	30,17	36,16

Таблица 18

## Случаи посмертного выявления ЗНО

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Выявленные посмертно	105	157	225	245	316	283	188	198	147	188	256

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО населения Ярославской области.

1.3.1. Динамика «грубого» показателя смертности от ЗНО в разрезе основных локализаций.

Таблица 19

## Смертность женского населения от ЗНО («грубый» показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (C16)	26,87	24,74	23,04	27,75	19,65	20,66	19,40	16,60	19,84	17,78	17,05
Ободочная кишка (C18)	23,13	24,45	23,75	24,62	25,34	24,36	22,82	21,75	22,71	26,01	21,68
Прямая кишка (C19-C21)	14,40	13,79	15,93	10,67	11,53	13,39	13,12	11,59	11,07	11,71	10,12
Легкие (C34)	10,25	8,96	10,81	10,67	12,81	9,83	8,27	10,16	9,92	10,41	8,96
Молочная железа (C50)	29,50	30,14	32,86	30,16	32,46	29,63	28,95	28,33	28,61	27,75	26,01
Шейка матки (C53)	5,82	7,25	8,82	8,25	7,12	8,41	6,99	9,01	9,63	10,12	7,80
Тело матки (C54)	10,39	11,80	9,96	14,23	13,10	10,68	9,27	9,73	11,79	9,83	11,13
Яичники (C56)	14,27	11,52	15,22	16,65	14,81	13,53	14,13	14,88	12,65	11,56	12,72
Щитовидная железа (C73)		2,13	1,56	1,14	0,85	2,14	1,0	2,0	1,29	0,87	1,30
Всего	210,3	203,5	216,4	215,4	199,6	197,5	190,5	181	196,5	190,6	179,4

Таблица 20

## Смертность мужского населения от ЗНО («грубый» показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Полость рта (C00-C14)	19,00	17,09	14,08	17,93	18,44	19,48	18,42	18,27	16,76	14,35	29,40
Поджелудочная железа (C25)	9,76	10,92	13,02	16,87	15,63	15,09	14,56	15,99	14,46	16,47	16,65
Желудок (C16)	41,07	35,76	36,60	39,37	34,78	30,01	30,17	29,69	31,57	29,05	13,46
Ободочная кишка (C18)	16,77	19,38	19,18	20,74	17,39	19,13	17,54	18,97	18,70	18,78	61,99
Прямая кишка (C19-C21)	14,03	14,62	16,54	15,47	16,16	16,32	12,63	17,57	16,05	16,47	0,18
Легкие (C34)	75,47	79,28	72,68	81,21	63,40	67,74	60,34	59,38	59,26	66,60	22,67
Предстательная железа (C61)	20,37	17,09	19,18	24,08	18,44	18,60	22,10	19,85	21,69	27,49	0,71
Всего	277,1	291,6	282,8	301,3	262,1	273,4	253,1	258,1	262,8	259,5	252,8

В 2019 году от ЗНО умерло 2484 человека, что на 373 человека меньше, чем в 2018 году (в 2018 году – 2857, в 2017 году – 2734 человека). Показатель смертности увеличился на 2,7 процента и составил 221,57 на 100 тыс. населения (в 2018 году – 226,27, в 2017 году – 215,58, по Российской Федерации – 200,0). За 10 лет отмечено снижение показателя на 7,9 процента. В 2020 году тенденция к снижению показателя смертности сохранялась.

Таблица 21

## «Грубый» показатель смертности («грубый» показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (C16)	33,22	29,66	29,1	32,95	26,42	24,85	24,23	22,47	25,11	22,84	22,5
Ободочная кишка (C18)	20,29	22,19	21,71	22,88	21,78	22,02	20,45	20,5	20,91	22,76	19,5
Прямая кишка (C19-C21)	14,24	14,16	16,2	12,82	13,6	14,7	12,9	14,27	13,31	13,85	11,7
Легкие (C34)	39,42	40,36	38,47	42,23	35,46	35,78	31,62	32,25	32,08	35,65	33,1
Молочная железа (C50)		16,92	18,33	16,83	18,09	16,43	16,2	16,01	16	15,36	14,4

Шейка матки (С53)	5,82	7,25	8,82	8,25	7,12	8,41	6,99	9,01	9,63	10,12	7,8
Тело матки (С54)	10,39	11,8	9,96	14,23	13,1	10,68	9,27	9,73	11,79	9,83	11,3
Яичники (С56)	14,27	11,52	15,22	16,65	14,81	13,53	14,12	14,88	12,65	11,56	12,8
Предстательная железа (С61)	20,37	17,09	19,18	24,08	18,44	18,6	22,1	19,85	21,85	27,49	22,7
Щитовидная железа (С73)		1,49	1,26	0,86	0,55	1,42	0,79	1,26	0,95	0,96	1,0
Всего	240,1	242,8	246,1	253,8	227,6	231,5	219	215,6	226,3	221,6	221,2

Наиболее высокие показатели смертности от ЗНО отмечены в следующих районах области: Брейтовский, Ростовский, Рыбинский, Некрасовский, Некоузский, Любимский, Большесельский. Это связано прежде всего с географическим положением населенных пунктов, кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов в указанных районах, неудовлетворительной диагностической базой. Планируется уделить данным районам особое внимание, обеспечить регулярные выездные мероприятия врачебных бригад с участием специалистов государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области (далее – ГБУЗ ЯО) «Клиническая онкологическая больница» для проведения осмотров населения.

Стандартизованный показатель смертности снизился на 16 процентов и составил 107,4 на 100 тыс. населения (в 2018 году – 113,4, в 2017 году – 110,0, по Российской Федерации – 106,79).

Среди мужского населения отмечен рост смертности от ЗНО поджелудочной железы – на 49,9 процента (с 6,9 до 10,34 случая на 100 тыс. населения), предстательной железы – на 11,7 процента (с 14,25 до 15,91 случая на 100 тыс. населения), снижение смертности от ЗНО желудка – на 39,4 процента (с 28,92 до 17,54 случая на 100 тыс. населения), лор-органов – на 31,3 процента (с 13,28 до 9,13 случая на 100 тыс. населения), трахеи, бронхов, легких – на 23,6 процента (с 53,47 до 40,87 случая на 100 тыс. населения).

Среди женского населения отмечен рост смертности от ЗНО шейки матки – на 85,2 процента (с 3,25 до 6,02 случая на 100 тыс. населения), снижение смертности от ЗНО желудка – на 37,47 процента (с 10,57 до 6,61 случая на 100 тыс. населения), яичников – на 33,7 процента (с 7,27 до 4,82 случая на 100 тыс. населения), прямой кишки – на 25,3 процента (с 5,9 до 4,41 случая на 100 тыс. населения), тела матки – на 10,8 процента (с 4,45 до 3,97 случая на 100 тыс. населения), молочной железы – на 8,1 процента (с 14,53 до 13,36 случая на 100 тыс. населения).



Таблица 22

Смертность женского населения от ЗНО (стандартизированный показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (C16)	10,57	8,23	8,31	10,00	7,30	7,71	7,26	5,88	7,30	6,61	17,05
Ободочная кишка (C18)	9,10	8,54	8,80	8,83	9,36	8,75	8,01	7,20	7,92	9,43	21,68
Прямая кишка (C19-C21)	5,90	5,76	5,76	4,18	4,19	4,96	4,89	4,63	4,14	4,41	10,12
Легкие (C34)	4,40	3,84	5,53	4,96	5,30	3,93	3,58	4,87	4,81	4,24	8,96
Молочная железа (C50)	14,53	14,00	15,30	13,84	15,59	14,25	13,94	14,38	13,92	13,36	26,01
Шейка матки (C53)	3,25	4,21	5,39	4,91	4,53	5,44	4,44	5,66	5,93	6,02	7,80
Тело матки (C54)	4,45	5,10	4,47	6,32	6,10	4,86	3,90	4,41	5,23	3,97	11,13
Яичники (C56)	7,27	5,58	7,90	8,46	7,34	6,70	6,73	6,86	6,03	4,82	12,72
Щитовидная железа (C73)		0,88	0,6	0,35	0,25	0,95	0,39	0,92	0,48	0,28	1,30
Всего	91,26	84,50	93,00	91,73	86,64	85,18	81,44	80,01	85,24	79,10	179,4

Таблица 23

Смертность мужского населения от ЗНО (стандартизированный показатель на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Полость рта (C00-C14)	13,28	12,27	9,24	11,9	12,06	13,0	12,5	11,53	11,12	9,13	29,40
Поджелудочная железа (C25)	6,9	6,61	8,67	11,76	10,06	9,96	9,48	10,45	8,88	10,34	16,65
Желудок (C16)	28,92	23,30	23,85	25,87	22,32	19,07	19,27	19,17	19,43	17,54	13,46
Ободочная кишка (C18)	11,71	13,26	11,92	13,59	10,79	12,97	10,75	11,90	11,43	11,46	61,99
Прямая кишка (C19-C21)	9,83	9,93	10,44	9,56	10,57	10,40	7,76	11,25	10,07	9,82	0,18
Легкие (C34)	53,47	51,92	48,42	53,52	41,23	42,87	39,51	37,88	36,88	40,87	22,67
Предстательная железа (C61)	14,25	11,49	11,89	15,12	11,80	11,59	13,83	12,34	12,71	15,91	0,71

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего	197,7	195,6	186,7	198,7	170,0	176,2	164,3	165,8	165,6	159,6	252,6

Таблица 24

## Стандартизованный показатель смертности от ЗНО (на 100 тыс. населения)

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Желудок (C16)	17,17	13,51	13,85	15,61	12,55	11,69	11,30	10,79	11,59	10,38	22,50
Ободочная кишка (C18)	9,83	9,98	9,54	10,27	9,64	10,20	8,93	8,79	8,84	10,02	19,47
Прямая кишка (C19-C21)	7,02	6,92	7,19	5,98	6,51	6,87	5,84	7,03	6,29	6,20	11,73
Легкие (C34)	21,84	21,37	20,97	22,31	18,53	18,11	16,74	16,88	16,50	17,81	33,07
Молочная железа (C50)	14,53	8,75	9,38	8,50	9,58	8,68	8,51	8,78	8,40	8,04	14,4
Шейка матки (C53)	3,25	4,21	5,39	4,91	4,53	5,44	4,44	5,66	5,93	6,02	7,83
Тело матки (C54)	4,45	5,10	4,47	6,32	6,10	4,86	3,90	4,41	5,23	3,97	11,31
Яичники (C56)	7,27	5,58	7,90	8,46	7,34	6,70	6,73	6,86	6,03	4,82	12,76
Предстательная железа (C61)	14,25	11,49	11,89	15,12	11,80	11,59	13,83	12,34	12,71	15,91	22,72
Щитовидная железа (C73)		0,75	0,62	0,37	0,19	0,73	0,32	0,65	0,42	0,41	1,04
Всего	127,9	123,5	125,1	128,4	116	117,2	110,0	110,0	113,4	107,4	222,0

Наиболее высокие показатели смертности от ЗНО отмечены в Брейтовском, Гаврилов-Ямском, Некрасовском, Некоузском, Любимском, Мышкинском, Первомайском, Пошехонском районах.

Таблица 25

## Показатели смертности ЗНО в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
--	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

г. Ярославль	22,4	23,1	23,4	23,0	23,0	23,2	20,7	20,7	20,76	21,5	20,05
г. Рыбинск	26,7	29,8	25,8	28,5	25,1	24,5	24,7	22,7	23,06	22,89	23,4
Районы											
Большесельский	30,8	30,3	22,4	23,5	28,9	32,5	17,0	14,9	22,74	25,06	20,97
Борисоглебский	25,6	15,1	27,6	22,9	16,6	20,8	27,6	21,1	28,69	24,54	19,52
Брейтовский	15,6	22,8	28,5	24,6	42,6	24,0	23,0	23,7	26,16	38,40	36,16
Гаврилов-Ямский	21,3	18,9	27,9	28,7	21,4	28,5	18,1	24,6	21,61	26,04	18,02
Даниловский	28,0	23,9	25,7	24,9	15,0	20,3	22,4	23,9	20,26	24,28	23,81
Любимский	18,5	23,0	26,9	24,5	18,7	33,4	21,0	24,9	24,48	34,25	26,05
Мышкинский	25,0	17,5	24,3	32,4	28,7	15,0	20,4	26,7	23,06	28,58	22,63
Некоузский	21,2	20,5	29,6	25,6	21,8	37,6	33,3	31,1	22,64	29,92	29,74
Некрасовский	21,5	29,8	21,5	24,9	27,3	26,8	25,0	20,5	18,23	26,10	29,99
Первомайский	27,7	23,7	32,1	23,3	35,0	17,5	28,2	32,3	28,79	27,37	21,3
Переславский	27,2	24,8	29,0	24,0	28,7	27,2	23,8	20,8	26,05	21,91	21,75
Пошехонский	22,1	23,2	27,0	23,7	18,2	27,2	22,0	20,8	27,22	26,96	18,17
Ростовский	22,1	23,7	21,6	26,3	21,4	22,7	20,7	25,1	20,90	24,16	26,02
Рыбинский	19,9	18,5	26,7	33,8	22,5	23,4	24,8	22,7	21,60	18,55	24,19
Тутаевский	26,5	19,8	22,6	20,2	21,2	19,4	17,7	20,9	18,53	19,61	16,78
Угличский	25,5	20,2	24,2	23,7	24,1	22,1	24,3	24,0	21,65	20,07	22,4
Ярославский	19,1	25,4	24,0	19,4	16,7	15,9	18,6	17,1	20,61	18,43	18,77
Всего по области	24,2	23,9	24,6	24,4	23,3	23,2	21,8	21,6	22,6	22,21	22,12

1.3.2. Анализ динамики количества пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях.

Рост количества пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, удастся сдерживать.

Таблица 26

Показатель «Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях»

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Посмертно учтенные (%)	2,1	2,8	4	4,5	5,8	4,95	3,3	3,5	2,5	3,1	5,1
Посмертно учтенных на 100 умерших от ЗНО	3,3	5,1	7,2	7,6	10,9	9,6	6,8	7,2	5,1	6,8	10

1.3.3. Динамика показателя одногодичной летальности больных с ЗНО.

Таблица 27

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО по основным локализациям

Локализация	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Желудок	53,4	58,7	60,5	54	58,1	52,6	51,9	48,1	50,5	54,4	47,8
Ободочная кишка	31,6	33,4	34,4	33,5	36,4	30,6	32,9	32,4	29,8	29,2	31,3
Прямая кишка	29,8	34,4	31,3	34,4	28,7	30,3	26,5	27,6	24,2	26,7	22,8
Легкие	55,4	62,1	58,8	72,2	61,1	57,9	60,4	53,6	52,8	53,1	53
Молочная железа	5,97	6,2	6,3	7,79	6,5	7,7	6,2	5,6	5,9	5,7	4,6
Шейка матки	13,8	18,4	25,2	18,3	22,8	15	14	20,3	18,4	19,9	26
Тело матки	8,9	10,9	8,4	11,4	9	12,9	8,5	8,2	8,5	13,1	10,2
Яичники	27,7	28,5	35	29,4	37,1	36,1	32,4	30,1	31,5	29,1	24,8
Предстательная железа	16	12,3	6,8	20	14,7	11	11,1	13,8	10,8	10,6	11,8
Щитовидная железа		12,3	7	3,8	6,3	2,4	6	5,6	8,6	9,2	6,2
Всего: C00-C97	29,6	30,6	29,5	30,2	29,6	27,6	26,2	25,41	25,35	26	24,4

Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, от общего количества взятых на учет в предыдущем году – 25,98 процента, что на 17 процентов превышает среднероссийский показатель (2018 год – 25,35 процента, 2017 год – 25,41 процента, по Российской Федерации – 22,2 процента) (таблица 55).

Наибольшая доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, от общего количества взятых на учет в предыдущем году отмечена при новообразованиях пищевода – 64,2 процента (2018 год – 71,1 процента, 2017 год – 69,1 процента, по Российской Федерации – 59,0 процента), желудка – 54,4 процента (2018 год – 50,5 процента, 2017 год – 48,1 процента, по Российской Федерации – 47,4 процента), легкого – 53,1 процента (2018 год – 52,8 процента, 2017 год – 53,6 процента, по Российской Федерации – 49,0 процента), глотки – 38,1 процента (2018 год – 40,6 процента, 2017 год – 33,3 процента, по Российской Федерации – 41,5 процента).

Таблица 28

## Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Ярославль	25,8	28,4	27,2	27,0	27,5	26,2	24,6	23,7	23,3	24,03	22,14
г. Рыбинск	29,4	31,5	30,7	30,7	28,5	26,2	27,3	24,3	25,7	24,84	24,05
Районы											
Большесельский	45,0	47,8	40,4	31,4	46,8	24,4	28,9	30,3	14,3	50	29,79
Борисоглебский	32,6	30,4	25,5	43,1	31,2	37,5	25,0	28,3	43,8	32,14	43,64
Брейтовский	31,0	30,7	35,2	41,6	34,4	48,8	30,0	26,9	33,3	26,47	32,5
Гаврилов-Ямский	42,8	31,8	28,2	37,7	40,7	32,1	31,5	21,4	30,5	21,6	25,38
Даниловский	32,3	34,3	36,5	30,8	39,5	26,5	29,8	26,5	25,7	29,9	30
Любимский	34,1	31,9	37,2	31,2	23,2	33,3	31,4	30,2	31,5	28,85	41,67
Мышкинский	31,7	45,2	32,1	51,4	44,6	30,0	7,4	21,7	28,6	28,95	30,23
Некоузский	46,8	29,5	38	34,2	38,0	35,7	44,9	29,3	34,2	32,43	27,16
Некрасовский	37,8	29,9	32,5	31,2	22,8	31,4	26,0	27,1	26,3	21,74	31,48
Первомайский	42,3	47,7	22	26,5	35,8	35,1	18,5	40,0	31,5	41,46	25
Переславский	31,0	34,6	30	31,0	30,0	31,8	30,4	24,3	22,1	29,15	19,83

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Пошехонский	39,2	33,8	35,1	33,3	36,3	39,3	36,7	31,3	42,1	38,46	24,53
Ростовский	31,6	27,8	29,3	31,0	31,8	23,2	21,7	29,0	28,6	26,74	27,97
Рыбинский	37,7	34,3	29,2	48,3	37,8	43,0	30,6	35,8	28,2	36,45	27,62
Тутаевский	42,9	32,3	30,5	27,2	30,4	27,0	25,2	25,7	22	28,57	20,65
Угличский	41,8	40,4	39,5	32,3	32,3	33,7	28,1	38,2	30,9	33,16	23,35
Ярославский	33,3	36,2	36,2	34,5	31,1	20,4	26,6	24,9	27,7	25,76	28,85
Всего по области	29,6	30,9	29,5	30,2	29,6	27,6	26,2	25,4	25,35	25,98	24,11

#### 1.3.4. Анализ динамики смертности от новообразований, относящихся к кодам D00 – D48.

За 10 лет отмечен рост количества умерших от доброкачественных новообразований. В структуре смертности основной причиной смерти являются доброкачественные новообразования головного мозга. Проанализированы все основные заболевания по данному показателю.

Таблица 29

#### Динамика смертности от новообразований, относящихся к кодам D00 – D48

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всего по области (количество человек)	38	28	30	27	46	51	53	57	49	59	53

### 1.3.5. Структура смертности от ЗНО.

Наибольший удельный вес в структуре смертности от ЗНО составляют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 15,3 процента (в 2018 году – 13,6 процента, в 2017 году – 14,7 процента, по Российской Федерации – 17,3 процента), молочной железы – 7,4 процента (в 2018 году – 7,3 процента, в 2017 году – 7,5 процента, по Российской Федерации – 7,5 процента), ЗНО желудка – 10,1 процента (в 2018 году – 11,4 процента, в 2017 году – 10,4 процента, по Российской Федерации – 9,5 процента). Данная тенденция сохраняется на протяжении нескольких лет в связи с распространённостью, тяжестью течения указанной патологии, большим удельным весом запущенных случаев и бессимптомным развитием заболевания.

Структура смертности от ЗНО мужского и женского населения имеет существенные различия: мужчины – 52,6 процента (по Российской Федерации – 53,8 процента), женщины – 47,4 процента (по Российской Федерации – 46,2 процента).

Среди мужского населения более четверти случаев смерти обусловлены ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 24,8 процента (по Российской Федерации – 25,9 процента), ЗНО желудка – 10,9 процента (по Российской Федерации – 10,4 процента), ЗНО предстательной железы – 10,7 процента (по Российской Федерации – 8,2 процента), ЗНО поджелудочной железы – 5,9 процента (по Российской Федерации – 5,8 процента), ЗНО прямой кишки – 6,6 процента (по Российской Федерации – 5,3 процента), ЗНО ободочной кишки – 7,7 процента (по Российской Федерации – 6,4 процента).

Наибольший удельный вес в структуре смертности женского населения составляют ЗНО молочной железы – 15,4 процента (по Российской Федерации – 16,2 процента), ЗНО ободочной кишки – 13,1 процента (по Российской Федерации – 9,8 процента), ЗНО желудка – 9,3 процента (по Российской Федерации – 8,4 процента), ЗНО поджелудочной железы – 8,5 процента (по Российской Федерации – 6,8 процента), ЗНО тела матки – 5,0 процента (по Российской Федерации – 5,0 процента), ЗНО прямой кишки – 6,6 процента (по Российской Федерации – 5,7 процента), ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 4,4 процента (по Российской Федерации – 7,3 процента), ЗНО яичников – 5,8 процента (по Российской Федерации – 3,5 процента).

В 2019 году умерло 188 больных с ЗНО, не состоявших на учете в онкологических диспансерах, что на 41 больше, чем в предыдущем (в 2018 году – 147). На 100 умерших не состояли на диспансерном учете 6,7 (в 2018 году – 5,1, по Российской Федерации – 9,7). Всем умершим диагноз ЗНО установлен посмертно при вскрытии.

От неонкологических заболеваний умерло 1350 больных (в 2018 году – 1213, в 2017 году – 1481), или 48,4 на 100 умерших от ЗНО (в 2018 году – 43, в 2017 году – 54, по Российской Федерации – 21,4), что в два раза больше, чем в среднем по Российской Федерации.

1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний. Профилактика онкологических заболеваний на территории Ярославской области.

1.4.1. Первичная профилактика онкологических заболеваний.

В настоящее время более 50 процентов взрослого населения Ярославской области в течение длительного времени (год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 67 процентов трудоспособного населения составляют лица, не охваченные профилактическими и иными медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний у социально и экономически активной части населения, определяющего высокий уровень смертности по данным причинам.

С целью преодоления данной проблемы в Ярославской области планируется проведение агитационной кампании, осуществление профилактических осмотров, включая диспансеризацию, 70 процентов граждан трудоспособного возраста.

Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Ярославской области с использованием межведомственного подхода.

Формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни, негативного отношения к алкоголю, табакокурению является приоритетным направлением деятельности онкологической службы в рамках первичной профилактики рака.

Основные усилия сосредоточены на ориентации первичного звена здравоохранения на просвещение населения по основам здорового образа жизни, активизации работы средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, причинах заболеваний, основных методах их профилактики, активизации вовлечения населения в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике заболеваний.

Информирование о факторах риска онкологических заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации (популяционный уровень), а также с помощью центров медицинской профилактики (популяционный уровень), центров здоровья (популяционный, групповой и индивидуальный уровень), кабинетов/отделений профилактики.

В регионе на протяжении многих лет функционирует система информирования и повышения образовательного уровня населения по проблемам здоровья через средства массовой информации, в городах и районах области внедряется социальная реклама как новый вид информирования и привлечения внимания населения к своему здоровью.



Профилактическая служба области представлена областным центром медицинской профилактики, 6 отделениями и 37 кабинетами профилактики, 5 центрами здоровья.

В медицинских организациях области функционирует 1 кабинет медицинской помощи при отказе от курения и 42 уголка здоровья по отказу от курения. За 2019 год проконсультировано 615 тыс. человек, отказались от курения – 20 процентов.

Общее число мероприятий по профилактике курения и снижению потребления алкогольной продукции – 115: публикации в средствах массовой информации, буклеты, брошюры, социальная реклама, телепередачи, анкетирование и пр. Проведено мероприятий в рамках информационно-коммуникационной кампании 2019 года – 43.

В рамках Всемирного дня борьбы против рака проведено 1023 мероприятия. В рамках проекта «Онкопатруль» консультацию онколога получили более 546 человек.

Проводимые мероприятия носят массовый характер, проходят на площадях города, в парках, скверах, на площадках крупных торговых центров и производственных комплексов, что способствует привлечению общественного внимания к заявленной проблеме. На таких мероприятиях обязательно присутствуют врачи-специалисты, дающие консультации по основам здорового образа жизни. Все желающие проходят скрининговые исследования для выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, получают информацию о диспансеризации, рекомендации врачей-специалистов.

Таблица 30

## Издательская деятельность согласно отчетной форме № 70 (70/3000) за 10 лет

Виды изданий	2010 год		2011 год		2012 год		2013 год		2014 год	
	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Материалы для медицинских работников	7	850	7	920	10	6800	14	700	4	10900
в том числе самостоятельно разработанные ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	7	850	7	920	10	6800	14	700	4	10900
Профилактические материалы для населения	31	83400	25	95650	43	165800	22	132000	14	158100
в том числе										
по профилактике вредных привычек	6	21000	2	2000	4	12050	8	67000	1	20000
по профилактике неинфекционных заболеваний	7	7600	6	4150	7	71800	7	26500	0	0
по профилактике инфекционных заболеваний	7	15600	5	3300	17	20150	2	2000	1	300
по охране здоровья матери и ребенка	3	1500	3	13000	4	24100	4	16500	2	16000
по здоровому образу жизни	8	37700	9	73200	11	37700	1	20000	10	121800
Газеты и приложения к ним	7	14900	7	14870	7	15200	6	1800	0	0
Прочие	3	3	6	5750	2	150	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Итого	48	99153	45	117190	62	187950	42	134500	18	169000

(продолжение таблицы)

Виды изданий	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж	количество наименований	тираж
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Материалы для медицинских работников	7	6600	1	300	1	300	0	0	1	300	0	0
в том числе самостоятельно разработанные ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	7	6600	1	300	1	300	0	0	1	300	0	0
Профилактические материалы для населения	23	315450	14	71395	0	0	0	0	13	273300	0	0
в том числе												
по профилактике вредных привычек	3	40100	7	21000	0	0	0	0	5	143000	0	0
по профилактике неинфекционных заболеваний	12	247100	4	20315	0	0	0	0	4	6500	0	0
по профилактике инфекционных заболеваний	2	2000	1	80	0	0	0	0	1	300	0	0
по охране здоровья матери и ребенка	2	200	2	30000	0	0	0	0	2	30000		
по здоровому образу жизни	4	26050	0	0	0	0	0	0	1	35000	0	0
Газеты и приложения к ним	4	1300	4	1100	4	1200	4	1100	4	1100	4	110
Прочие	0	0	7	23600	31	45140	3	51200	9	290700	1	3000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Итого	34	323350	26	96395	36	46640	7	52300	27	780500	5	4100

Таблица 31

Показатели деятельности кабинетов медицинской профилактики в 2010 – 2020 годах  
(по форме № 30, таб. 4809)

Показатель	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число лиц, обученных основам здорового образа жизни	94435	96977	88869	10237	108751	105918	195810	217534	238576	224000	221377
Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья	8764	10509	10139	10621	10409	12651	10812	8735	13495	17670	9591
Число пациентов, обученных в школах	43786	46414	42144	45929	54059	55108	42344	41166	41485	42410	20254
Число проведенных массовых мероприятий	328	287	316	291	404	632	662	885	1220	1624	582
Число участников акций	144361	94176	112587	113913	108149	83594	79452	108170	123530	127256	43152

1.4.2. Мероприятия по вакцинации от вируса папилломы человека (далее – ВПЧ), вакцинации от вируса гепатита В (далее – ВГВ) и прочие мероприятия, направленные на борьбу с инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний.

1.4.2.1. Вакцинация от ВПЧ.

В Ярославской области в соответствии со статистической формой №7 в 2019 году впервые выявлено 365 больных раком прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса и 346 больных раком шейки матки.

За последние 10 лет (2009 – 2019 годы) заболеваемость раком шейки матки выросла на 26 процентов. В общей численности заболевших растет удельный вес женщин детородного возраста. Следует отметить, что заболевание в

50 процентах случаев выявляется уже в запущенных формах (III, IV стадии). При этом показатель смертности от рака шейки матки в 2019 году составил 10,1 на 100 тыс. женщин, что превышает соответствующий общероссийский показатель – 8,13 на 100 тыс. женщин. За последние 10 лет установлен рост смертности от рака шейки матки на 74 процента. Таким образом, проблема вакцинопрофилактики заболеваний, вызванных ВПЧ, в Ярославской области остается актуальной.

На основании представленных данных целесообразно обеспечить вакцинацию от ВПЧ в определенных возрастных группах населения Ярославской области. Доля привитого контингента от числа подлежащих вакцинации должна составлять не менее 70 процентов (по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения).

Контингенты, подлежащие плановой иммунизации против ВПЧ с охватом иммунизацией на протяжении трех лет:

- девочки-подростки в возрасте 12 лет;

- девочки-подростки, находящиеся на государственном обеспечении (возрастная категория 12 – 14 лет);

- дети из семей с отягощенным онкологическим анамнезом, чьи родственники состояли на учете в онкодиспансере с ВПЧ-ассоциированными онкозаболеваниями.

Таблица 32

Прогнозный расчет  
количества подлежащих вакцинации против ВПЧ и финансовых затрат на реализацию мероприятий

Период реализации	2022 год	2023 год	2024 год
Когорта прививаемых	70 %	70 %	70 %
Целевой охват вакцинацией (количество человек)*	4620 чел.	4620 чел.	4620 чел.
Количество доз	9240	9240	9240
Стоимость, млн. руб.**	69,3	69,3	69,3

\* Исходя из расчета численности девочек в возрасте 12 лет в 2019 году – 6600 человек.

\*\* Согласно данным портала государственных закупок, исходя из средней цены закупки четырехвалентной вакцины в 2020 году.

Охват вакцинацией не менее 70 процентов подлежащего вакцинации контингента в долгосрочной перспективе позволит:

- предотвратить инфицирование ВПЧ 6, 11, 16 и 18 типов не менее чем 99 процентов вакцинированных благодаря формированию поствакцинального иммунитета, что позволит исключить около 70 процентов всех случаев ЗНО шейки матки, 80 процентов случаев анального рака, 60 процентов случаев орофарингеального рака, 55 процентов случаев ЗНО влагалища, 48 процентов случаев ЗНО вульвы и 48 процентов случаев ЗНО полового члена;
- снизить заболеваемость генитальным кондиломатозом не менее чем на 90 процентов в когорте (по сравнению с невакцинированными группами) в перспективе 3 – 5 лет;
- предотвратить финансовые затраты системы здравоохранения на лечение заболеваний, ассоциированных с ВПЧ;
- снизить показатель смертности от ЗНО.

#### 1.4.2.2. Вакцинация против ВГВ.

Плановая вакцинация против ВГВ детей и взрослых до 55 лет проводится в рамках национального календаря прививок. Охват иммунизацией детей составляет ежегодно более 95 процентов, взрослых – более 80 процентов. В очагах ВГВ иммунизация проводится по эпидемиологическим показаниям всем непривитым и неболевшим независимо от возраста.

#### 1.4.3. Вторичная (медицинская) профилактика онкологических заболеваний на территории Ярославской области.

В 2019 году диспансеризация определенных групп взрослого населения проводилась в 33 медицинских организациях во всех муниципальных районах области. С целью повышения доступности профилактических мероприятий для населения диспансеризация в отдаленных населенных пунктах проводилась мобильными медицинскими бригадами. В медицинских организациях сформированы выездные бригады.

В диспансеризации задействованы 10 медицинских мобильных комплексов, 2 передвижные флюорографические установки, передвижной маммографический аппарат.

Плановое задание по организации диспансеризации определённых групп взрослого населения на 2019 год составило 204336 человек, осмотрено 183053 человека (89,5 процента плана), в том числе в отношении 25595 человек (10 процентов) проведены мероприятия второго этапа диспансеризации.

Впервые выявленных случаев заболевания ЗНО в ходе диспансеризации взрослого населения Ярославской области – 2 процента случаев.

В области организована работа 24 маммографических аппаратов (2018 год – 24 единицы медицинской техники). Медицинские организации, в которых отсутствуют маммографические аппараты, заключают договоры на обследование граждан с иными медицинскими организациями.

За последние 10 лет в регионе отмечено увеличение численности женщин, прошедших маммографический скрининг, на 82 процента. Патология молочных желез выявлена у 9,85 процента обследованных (2018 год – 7,5 процента, 2014 год – 3,2 процента), у 205 из них диагностированы ЗНО (2018 год – 186). Отмечено снижение на 23 процента числа осмотренных за 5 месяцев 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года. Это связано с приостановлением в марте 2020 года диспансеризации взрослого населения (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 марта 2020 г. № 710-р).

На территории Ярославской области профилактические осмотры женского населения с целью выявления ЗНО шейки матки реализуются посредством традиционных методов исследования. Практика применения жидкостной цитологии в рамках скрининга рака шейки матки в регионе отсутствует. В 2019 году с профилактической целью обследовано 186037 женщин (86,9 процента). Из них за 12 месяцев 2019 года цитологическое обследование прошла 176321 женщина (94,8 процента). Выявлено 34 первичных случая ЗНО шейки матки (2018 год – 42).

Таблица 33

Динамика проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения  
и выявляемости онкологических заболеваний за период 2013 – 2020 годов

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Итого
Всего прошли диспансеризацию	127281	134060	137159	138463	138628	129065	183053	152926	1103005
Количество впервые выявленных онкологических заболеваний	122	426	316	374	388	401	696	346	3069

Динамика проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения  
и выявляемости онкологических заболеваний за период 2014 – 2020 годов

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Итого
Всего прошли профилактические медицинские осмотры	11470	11839	26598	27714	29280	68363	21394	196658
Количество впервые выявленных онкологических заболеваний	23	119	175	85	112	133	6	653

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

#### 1.5.1. Организация работы смотровых кабинетов.

В Ярославской области медицинская помощь онкологическим больным предоставляется на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым фактором раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В 2019 году в регионе организовано 16 смотровых кабинетов для женщин. Смотровые кабинеты отсутствуют в государственном учреждении здравоохранения Ярославской области (далее – ГУЗ ЯО) «Большесельская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», ГУЗ ЯО «ЦРБ им. Д.Л. Соколова», ГУЗ ЯО «Пречистенская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП», ГУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «ГБ № 2 им. Н.И. Пирогова», ГУЗ ЯО «ГБ № 3», ГУЗ ЯО «ГП № 3 им. Н.А. Семашко». Отсутствие кабинетов связано с отсутствием физических лиц акушерок.

По итогам 2019 года осмотр в смотровых кабинетах прошли 64394 человека. Выявлено случаев заболевания ЗНО – 64 (0,1 процента обследованных).

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка из шейки матки, составила 93 процента (2017 год – 82 процента).

Средняя нагрузка на одну смену в смотровых кабинетах Ярославской области – 16,2 человека в смену при 248 рабочих днях в году.

Мужские смотровые кабинеты в Ярославской области отсутствуют.



Структура организации работы смотровых кабинетов

Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения	Количество смотровых кабинетов	Смены	Фельдшер	Акушерка	Онколог (подготовка)
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»						
поликлиника № 1	31687	1	1		1	1
поликлиника № 2	38995	1	2		1	1
Государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области (далее – ГБКУЗ ЯО) «Центральная городская больница»						
поликлиника № 2	57228	1	1		1	1
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»						
поликлиника № 1	69138	1	1		1	1
поликлиника № 3	65048	1	2		1	1
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области (далее – ГАУЗ ЯО) «Клиническая больница № 9»						
поликлиника № 2	36020	1	1		1	
Медицинские организации г. Рыбинска		7	6 в одну; 1 в две	3	5	3
ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	23940	1	2		3	
ГУЗ ЯО «Некоузская ЦРБ»	13451	1	1		1	

1	2	3	4	5	6	7
ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	44649	1	1		1	1
ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ»	12655	1	1		1	1
ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ»	10363	1	1		1	1
ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	55418	1	2		2	
Итого	458592	19		3	20	11

1.5.2. Информация об организации первичных онкологических кабинетов (далее – ПОК)/ первичных онкологических отделений (далее – ПОО) и центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП).

В Ярославской области система оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях по итогам 2019 года представлена следующим образом:

- первичная медико-санитарная помощь и первичная специализированная медицинская помощь: функционирует 34 ПОК;

- 30 ноября 2020 года на базе ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» открыт ЦАОП (приказ ДЗиФ ЯО от 25.11.2020 № 1654 «Об организации Центра амбулаторной онкологической помощи», приказ ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» от 30.11.2020 № 461 «Об организации Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»).

ПОК области осуществляют деятельность в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология». ПОК области оснащены в соответствии со стандартом оснащения ПОК (приложение № 3 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»): имеются стол, стулья, кушетка, ширма, весы, ростомер, компьютер, стеллажи для хранения амбулаторных карт, сейфы для хранения контрольных карт диспансерного наблюдения.

Таблица 36

## Информация об организации деятельности ПОК/ПОО и ЦАОП в регионе

№ п/п	Территория обслуживания	Численность обслуживаемого населения, чел.	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организованы ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатному расписанию), ставок	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			ПОК (год создания)	ЦАОП (год открытия)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ярославская область	взрослое население области	1 (1978)	нет	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	5 часов	1	9
2.	Ярославская область	детское население области	1 (2005)	нет	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	5 часов	0,25/1,0	6
3.	Ленинский и Кировский районы города Ярославля	115 738	2 (2018)	нет	ГБУЗ ЯО «Центральная городская больница»	до 30 минут	3/4	3
4.	Фрунзенский район города Ярославля	134 186	2 (1977, 1975)	нет	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	20 минут	1/2	9
5.	Заволжский район города Ярославля	118 569	1 (2000)	нет	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»	15 минут	3/3	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Дзержинский район города Ярославля	169 178	4 (1970)	1 (2020)	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	30 минут	3/6,5	8,4
7.	Красноперекопский район города Ярославля	70 682	2 (1960, 1930)	нет	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница им. Семашко»	30 минут	2/2	10
8.	Город Рыбинск	117 814	1 (2010)	нет	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	40 минут	1 (4,25)	80
9.	Город Рыбинск	33 696	1 (2014)	нет	ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»	15 минут	1/1	86
10.	Борисоглебский район	11 780	1 (1991)	нет	ГБУЗ ЯО Борисоглебская ЦРБ	1 час 15 минут	1/0,5	82
11.	Гаврилов-Ямский район	24 967	1 (1948)	нет	ГБУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ»	1 час	1/1	52
12.	Даниловский район	23 940	1 (2018)	нет	ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	1 час 10 минут	1/1	65
13.	Мьшкский район	9 278	1 (1999)	нет	ГУЗ ЯО «ЦРБ им. Д.Л. Соколова»	3 часа	0,25/0,25	100 км – через переправу, 150 км – через г. Углич
14.	Некоузский район	13 451	1 (1989)	нет	ГУЗ ЯО «Некоузская ЦРБ»	2 часа	0,25/0,25	180

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15.	Некрасовский район	18 671	1 (1996)	нет	ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	3 часа	1/1	50
16.	Первомайский район	9 858	1 (2005)	нет	ГУЗ ЯО «Пречистенская ЦРБ»	2 часа 30 минут	1/1	100
17.	Переславский район	56 549	1 (1980)	нет	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»		1/1	116
18.	Пошехонский район	12 655	1 (1995)	нет	ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ»	1 час 30 минут	0/0,25	155
19.	Ростовский район	62 249	1 (1979)	нет	ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»	1 час 30 минут	0/1	65
20.	Рыбинский район	25 634	1 (2010)	нет	ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП»	1 час 30 минут	0/1	85
21.	Угличский район	44 649	1 (1970)	нет	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	1 час 15 минут	0,5/1	110
22.	Ярославский район	66 072	1 (1975)	нет	ГУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ»		1/1	16
23.	Тутаевский район	55 418	1 (1990)	нет	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	3 часа	0/1,25	25
24.	Город Ярославль и Ярославская область	47148	1 (1983)	нет	ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина»	2 часа	2/2	1,4

1.5.3. Информация об оборудовании, задействованном при проведении профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний.

Таблица 37

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного при оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, а также с подтверждённым диагнозом онкологического заболевания (оборудование, задействованное при проведении профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний)

Наименование диагностического оборудования (количество единиц оборудования)	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное, стационарное, передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
Аппараты УЗИ (18)	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	поликлиника – 4 стационар – 14	амбулаторное – 4 стационарное – 14	334	1 + круглосуточный пост
Аппараты УЗИ (10)	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	поликлиника – 10 стационар – 4	амбулаторное – 10 стационарное – 4	113	1
Аппараты УЗИ (12)	ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр»	поликлиника – 7 стационар – 5	амбулаторное – 7 стационарное – 5	346	1
Аппараты УЗИ (8)	ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие»	поликлиника – 3 стационар – 5	амбулаторное – 3 стационарное – 5	28	1

1	2	3	4	5	6
Аппараты УЗИ (10)	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	поликлиника – 8 стационар – 2	амбулаторное – 8 стационарное – 2	223	1
Аппараты УЗИ (19)	ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»	поликлиника – 19	амбулаторное – 19	342	1
Аппараты УЗИ (27)	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	поликлиника – 16 стационар – 11	амбулаторное – 16 стационарное – 11	306	1 + круглосуточный пост
Аппараты УЗИ (9)	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»	поликлиника – 5 стационар – 4	амбулаторное – 5 стационарное – 4	92	1
Аппараты УЗИ (20)	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	поликлиника – 9 стационар – 11	амбулаторное – 9 стационарное – 11	384	1 + круглосуточный пост
Аппараты УЗИ (27)	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	поликлиника – 13 стационар – 14	амбулаторное – 13 стационарное – 14	185	1
Аппараты УЗИ (4)	ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 3»	поликлиника – 4	амбулаторное – 4	139	1
Аппараты УЗИ (4)	ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 5»	поликлиника – 4	амбулаторное – 4	62	1
Аппараты УЗИ (22)	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	поликлиника – 10 стационар – 12	амбулаторное – 10 стационарное – 12	227	1
Аппараты УЗИ (7)	ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова»	поликлиника – 7	амбулаторное – 7	89	1
Аппараты УЗИ (3)	ГУЗ ЯО «Городская больница № 3»	поликлиника – 2 стационар – 1	амбулаторное – 2 стационарное – 1	17	1

1	2	3	4	5	6
Аппараты УЗИ (2)	ГУЗ ЯО «Городская больница № 4»	поликлиника – 1 стационар – 1	амбулаторное – 1 стационарное – 1	15	1
Аппараты УЗИ (9)	ГУЗ ЯО «Городская детская больница»	поликлиника – 7 стационар – 2	амбулаторное – 7 стационарное – 2	81	1
Аппараты УЗИ (2)	ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»	поликлиника – 2	амбулаторное – 2	29	1
Аппараты УЗИ (1)	ГУЗ ЯО Большесельская ЦРБ	поликлиника – 1	амбулаторное – 1	23	1
Аппараты УЗИ (4)	ГБУЗ ЯО «Борисоглебская ЦРБ»	поликлиника – 2 стационар – 2	амбулаторное – 2 стационарное – 2	17	1
Аппараты УЗИ (2)	ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ»	поликлиника – 2	амбулаторное – 2	12	1
Аппараты УЗИ (4)	ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ»	поликлиника – 4	амбулаторное – 4	38	1
Аппараты УЗИ (5)	ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	поликлиника – 2 стационар – 3	амбулаторное – 2 стационарное – 3	57	1
Аппараты УЗИ (3)	ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ»	поликлиника – 3	амбулаторное – 3	11	1
Аппараты УЗИ (3)	ГУЗ ЯО «ЦРБ им. Д.Л. Соколова»	поликлиника – 3	амбулаторное – 3	33	1
Аппараты УЗИ (5)	ГУЗ ЯО «Некоузская ЦРБ»	поликлиника – 2 стационар – 3	амбулаторное – 2 стационарное – 3	24	1
Аппараты УЗИ (3)	ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	стационар – 3	стационарное – 3	16	1
Аппараты УЗИ (1)	ГУЗ ЯО «Бурмакинская районная больница № 1»	поликлиника – 1	амбулаторное – 1	2	1
Аппараты УЗИ (3)	ГУЗ ЯО Пречистенская ЦРБ	поликлиника – 3	амбулаторное – 3	12	1



1	2	3	4	5	6
Аппараты УЗИ (9)	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	поликлиника – 3 стационар – 6	амбулаторное – 3 стационарное – 6	116	1
Аппараты УЗИ (4)	ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ»	поликлиника – 3 стационар – 1	амбулаторное – 3 стационарное – 1	10	1
Аппараты УЗИ (9)	ГБУЗ ЯО Ростовская ЦРБ	поликлиника – 5 стационар – 4	амбулаторное – 5 стационарное – 4	117	1
Аппараты УЗИ (2)	ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП»	поликлиника – 2	амбулаторное – 2	26	1
Аппараты УЗИ (15)	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	поликлиника – 11 стационар – 4	амбулаторное – 11 стационарное – 4	137	1
Аппараты УЗИ (9)	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	поликлиника – 7 стационар – 2	амбулаторное – 7 стационарное – 2	58	1
Аппараты УЗИ (8)	ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ	поликлиника – 4 стационар – 4	амбулаторное – 4 стационарное – 4	32	1
Аппараты УЗИ (326)	всего по области	поликлиника – 191 стационар – 135	исправных – 311 старше 10 лет – 162	2590	1

Таблица 38

Перечень диагностического медицинского оборудования,  
задействованного при оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологическое заболевание,  
а также с подтверждённым диагнозом онкологического заболевания  
(оборудование, задействованное при проведении профилактических осмотров, скринингов  
и первичной диагностики онкологических заболеваний)

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное, стационарное, передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
МРТ 1,5Т	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
МРТ 1,5Т	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
МРТ 0,4Т	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	6	2
МРТ 1,5Т	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	8	1
МРТ 0,2Т	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	8	1
МРТ 0,4Т	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	8	1
МРТ 1,5Т	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	7	2
МРТ 1,5Т	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	отделение лучевой диагностики	стационарное	7	2
МРТ 1,5Т	ГАУЗ ЯО «КБ СМП имени Н.В. Соловьева»	рентгенологическое отделение	стационарное	7	1

1	2	3	4	5	6
МРТ 0,4Т	ГУЗ ЯО «Городская детская больница»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	1
МРТ 0,4Т	ГУЗ ЯО «Городская детская больница»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
КТ – 2 ср.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
КТ – 64 ср.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	РСЦ	стационарное	6	4
КТ – 64 ср.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	6	2
КТ – 2 ср.	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	6	1
КТ – 64 ср.	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	диагностический центр	амбулаторное	6	1
КТ – 64 ср.	ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	6	1
КТ – 16 ср.	ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая туберкулезная больница»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	1
КТ – 16 ср.	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	6	2
КТ – 64 ср.	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	6	2
КТ – 16 ср.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	РСЦ	стационарное	-	4
КТ - 16 ср.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
КТ – 64 ср.	ГАУЗ ЯО «КБ СМП имени Н.В. Соловьева»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	4
КТ – 16 ср.	ГАУЗ ЯО «КБ СМП имени Н.В. Соловьева»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
КТ – 16 ср.	ГУЗ ЯО «Детская поликлиника	рентгенологическое	амбулаторное	6	2

1	2	3	4	5	6
	№ 3»	отделение			
КТ – 16 ср.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	РСЦ	стационарное	-	4
КТ – 6 ср.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	1
КТ – 64 ср.	ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	2
КТ – 4 ср.	ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	рентгенологический кабинет	стационарное	6	1
КТ – 16 ср.	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	рентгенологическое отделение	стационарное	6	1
КТ – 16 ср.	ГБУЗ ЯО Ростовская ЦРБ	рентгенологическое отделение	амбулаторное	6	1
КТ – 16 ср.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	РСЦ	стационарное	-	4
ОФЭКТ/КТ	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	радиологическое отделение	амбулаторное	10	1
ПЭТ/КТ	ООО «ПЭТ-технолоджи»	обособленное	амбулаторное	15	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	13	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	13	1
Маммограф	ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница	рентгенологическое	амбулаторное	-	1

1	2	3	4	5	6
	№ 3»	отделение			
Маммограф	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГУЗ ЯО «Городская больница № 4»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО Ростовская ЦРБ	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГБУЗ ЯО «Гутаевская ЦРБ»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Маммограф	ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ	рентгенологическое отделение	амбулаторное	-	1
Флюорограф	МО ЯО	-	амбулаторное	43	1-2

1	2	3	4	5	6
Флюорограф	МО ЯО	-	передвижное	5	1
Рентген- диагностическая аппаратура	МО ЯО	-	амбулаторное, стационарное	108	1-2

Список сокращений, используемых в таблице

КТ – компьютерная томография

МО ЯО – медицинские организации Ярославской области

МРТ – магнитно-резонансная томография

ОФЭКТ – однофотонная эмиссионная компьютерная томография

ПЭТ - позитронно-эмиссионная томография

РСЦ – региональный сосудистый центр

Таблица 39

Оборудование, задействованное при проведении профилактических осмотров,  
скринингов и первичной диагностике онкологических заболеваний

Наименование оборудования	№ строки	Число аппаратов и оборудования, всего	из них					
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации до 3 лет	со сроком эксплуатации от 4 до 7 лет	со сроком эксплуатации свыше 7 лет	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (из гр. 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Гибкие эндоскопы для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, всего	001	218	148	211	20	25	173	112
из них								
видеогастроскопы	001.1	147	93	144	15	19	113	63
дуоденоскопы	001.2	25	14	24	1	1	23	11
интестиноскопы	001.3							
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, всего	002	113	76	108	10	8	95	64
из них								
видеоколоноскопы	002.1	93	59	90	9	8	76	48

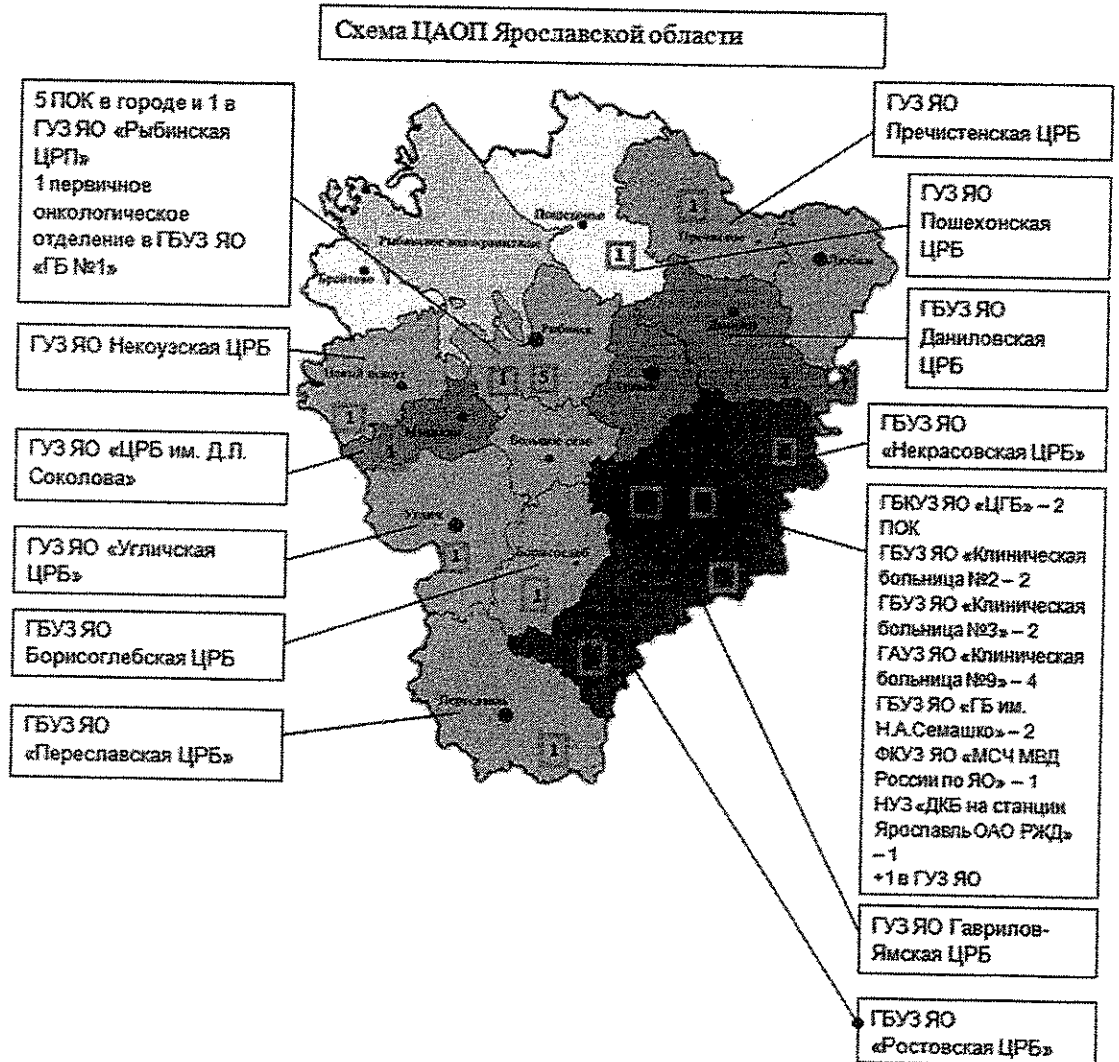
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сигмоидоскопы	002.2							
ригидные ректороманоскопы (осветители)	002.3	19	18	16		6	13	9
Ригидные ректороманоскопы (тубусы)	002.4	69	66	66		24	45	35
Бронхоскопы	003	87	43	84	10	14	63	34
Лапароскопы	004	90		90	28	18	44	
Гистероскопы	005	25		25	4	7	14	
Цистоскопы	006	36	17	32	1	5	30	11
Установка для расшифровки видеокапсульных исследований	007							
Осветители эндоскопические для волоконных эндоскопов	008	146	91	144	8	12	126	67
Видеопроцессоры для видеоэндоскопов	009	134	67	132	12	21	101	55
Электрохирургические блоки	010	57	16	57	2	4	51	12
Инсуффляторы CO2	011	23	1	23	3	5	15	1
Модули для ручной обработки (устройства дезинфекционные эндоскопические)	012	55	42	55	6	5	44	39
Автоматические моющие машины для эндоскопов	013	50	32	49	7	9	34	21



1	2	3	4	5	6	7	8	9
Шкафы специализированные для сушки и хранения эндоскопов	014	43	29	42	10	7	26	20
Прочие аппараты	015	44	18	39	7	6	31	11
Всего аппаратуры	016	701	386	671	80	113	508	276

1.5.4. Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Рисунок 1



Структура онкологической службы Ярославской области представлена трехуровневой системой организации оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

I уровень – первичная медико-санитарная помощь.

Участники I уровня: медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов, смотровых кабинетов, кабинетов профилактики, кабинетов профилактических осмотров, врачи-терапевты участковые, врачи общей врачебной практики (семейные врачи), врачи-педиатры участковые, врачи акушеры-гинекологи, врачи-стоматологи, врачи-специалисты лечебно-профилактических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению и (или) ведущих амбулаторный прием.

II уровень – первичная специализированная онкологическая помощь.

Участники II уровня: врачи-онкологи медицинских организаций всех форм собственности, ПОК, ПОО, ЦАОП.

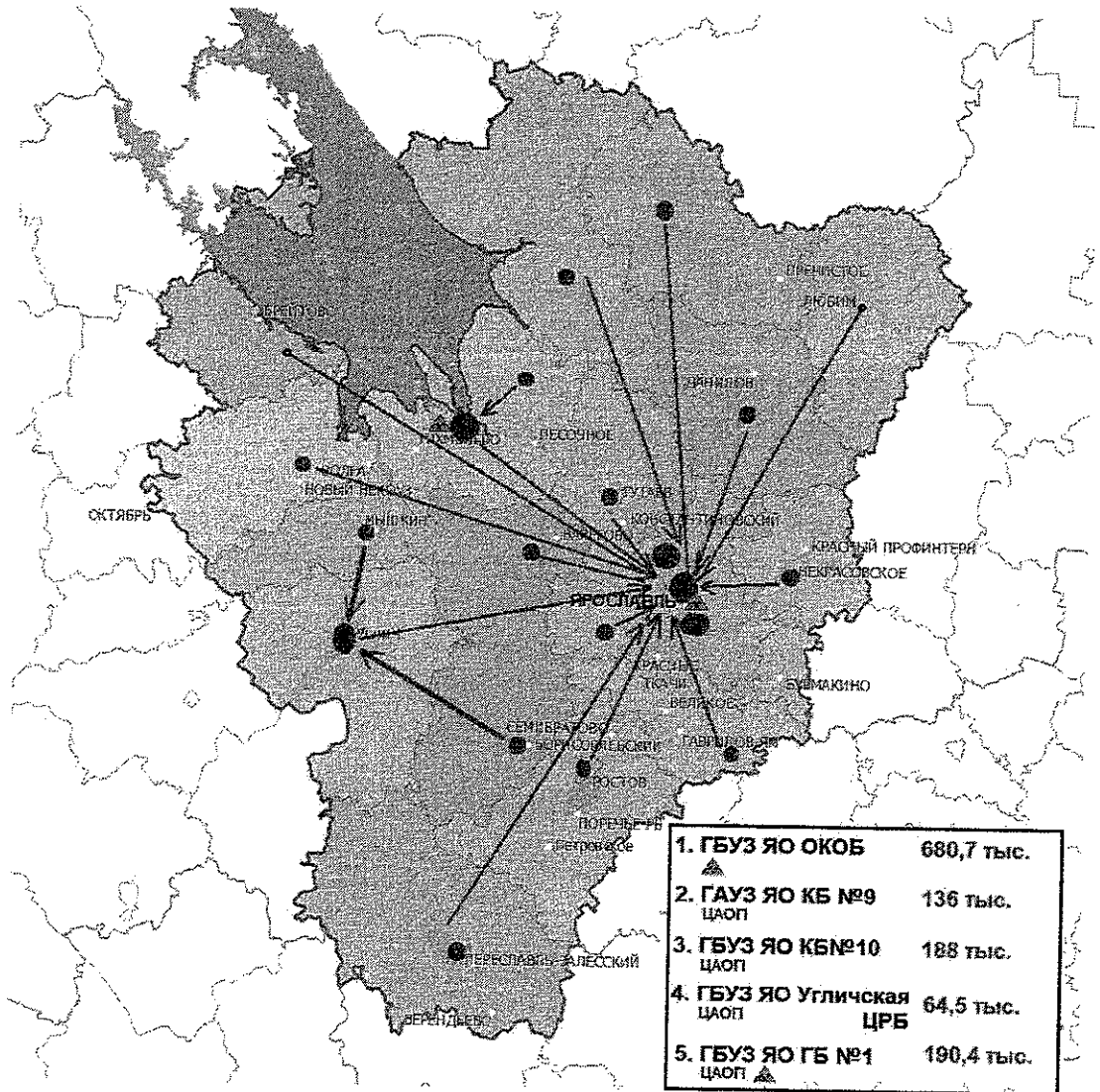
III уровень – специализированная, в том числе высокотехнологичная, помощь.

Участники III уровня:

- медицинские организации Ярославской области, оказывающие специализированную онкологическую медицинскую помощь: ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1», ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»;

- медицинские организации общего профиля, оказывающие специализированную онкологическую медицинскую помощь населению Ярославской области: ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», ГАУЗ ЯО «Клиническая больница СМП им. Н.В. Соловьева», ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1».

Схема маршрутизации пациентов онкологического профиля  
с учетом открытия ЦАОП



В Ярославской области в период 2021 – 2024 годов предусмотрено открытие трех ЦАОП в медицинских организациях с учетом их технической оснащенности, транспортной доступности и численности населения близлежащих районов. Сведения о ЦАОП представлены в таблице 40.

Таблица 40

Перечень медицинских организаций, на базе которых планируется открытие ЦАОП в 2021 – 2024 годах

Прогноз открытия ЦАОП	Зона обслуживания ЦАОП	Прогноз закрытия ПОК или ПОО	Численность прикрепленного взрослого населения (по форме 30)	Численность прикрепленного взрослого населения ЦАОП
ГУЗ ЯО «Городская больница № 1» – 2021 год	ГУЗ ЯО «Рыбинская центральная районная поликлиника» ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова» г. Рыбинска ГУЗ ЯО «Городская больница № 3» г. Рыбинска ГУЗ ЯО «Городская больница № 4» г. Рыбинска ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»	-	190429	190429
ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница» – 2023 год	ГУЗ ЯО «Центральная районная больница им. Д.Л. Соколова» ГУЗ ЯО «Большесельская центральная районная больница»	-	64500	64500
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко» – 2024 год	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко» (2 поликлиники)	-	188000	188000

1.5.5. Утвержденная в Ярославской области маршрутизация пациентов диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

1.5.1.1. Схема маршрутизации лиц с подозрением на ЗНО и больных с онкологическими заболеваниями:

- при подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачами первичного контакта, фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов, акушерками смотровых кабинетов больницы в обязательном порядке направляется на консультацию в ЦАОП либо в ПОК для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Срок проведения консультаций врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в случае подозрения на онкологическое заболевание составляет не более 3 рабочих дней.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

- врач-онколог ПОК/ПОО/ЦАОП:

в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10-процентном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований», а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания;

- в случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ПОК, биопсийного (операционного) материала, пациент направляется лечащим врачом в медицинские организации, имеющие ЦАОП в соответствии с зоной ответственности, с соблюдением установленных сроков. Для уточнения диагноза и определения тактики специализированного лечения жители региона направляются:

жители муниципальных районов области для уточнения диагноза – в ЦАОП в соответствии со схемой маршрутизации;

жители 17 районов с ЗНО следующих локализаций: кожа, мягкие ткани, молочная железа, женская репродуктивная система, желудочно-

кишечный тракт – в поликлиническое отделение ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;

- пациенты 4 клинической группы (с установленным диагнозом ЗНО) с целью определения тактики лечения хронического болевого синдрома и симптоматической терапии направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при необходимости – в условиях круглосуточного стационара (отделения паллиативной медицинской помощи, отделения сестринского ухода). Прием больных осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-онколога ЦАОП либо ПОК, ПОО. Обязательно наличие заполненного бланка направления с результатами необходимого обследования, заверенного подписями специалистов и печатью направляющей медицинской организации.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Экстренная помощь пациентам с онкологической патологией или с подозрением на опухолевый процесс оказывается в стационарах неонкологического профиля.

Определение тактики и плана лечения онкологических пациентов в Ярославской области осуществляется на основании решения консилиума после морфологической верификации процесса в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Консилиум проводится только после очного осмотра пациента. Протокол консилиума оформляется в соответствии с действующим законодательством в отдельном журнале. Сроки госпитализации больных регламентированы режимом лечения, состоянием пациента и предполагаемым профилем токсичности схемы. Динамическое наблюдение и коррекция отсроченных токсических реакций осуществляется врачами поликлиники учреждения, врачами первичного звена с учетом принципов преемственности.

Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 10 календарных дней с даты гистологической верификации ЗНО или 14 календарных дней с даты установления предварительного диагноза ЗНО.

Специализированная комплексная медицинская помощь онкологическим больным на территории области оказывается в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» и ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница».

Хирургический этап оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории области в плановом порядке осуществляется в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая

больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» и ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница».

Больные с доброкачественными новообразованиями получают хирургическую помощь в медицинских организациях, имеющих в своем составе цитологические и гистологические лаборатории. Хирургическое лечение доброкачественных новообразований кожи (липомы и другие) осуществляется с обязательной гистологической верификацией операционного материала с учетом рекомендаций врача-онколога ПОК или ЦАОП.

Противоопухолевая лекарственная терапия онкологическим больным на территории области оказывается:

- в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»;

- в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» и ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» – специализированная помощь при онкологических заболеваниях крови, лимфатической и кроветворной тканей;

- при организации в медицинских организациях области ЦАОП противоопухолевая лекарственная терапия оказывается врачами-онкологами данных центров по заключению онкоконсилиума ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница».

Направление больных с онкологическими заболеваниями для оказания им специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральные медицинские организации осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации по заключению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология».

Медицинская помощь инкурабельным онкологическим больным оказывается в профильных стационарах, в отделениях паллиативной помощи, а также в отделениях сестринского ухода по месту жительства больного и включает комплекс медицинских вмешательств, направленных на лечение хронического болевого синдрома, симптоматическую терапию и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

Направление больных в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи ПОК, врачи-онкологи онкологического диспансера.

Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в ПОК или ПОО медицинской организации, онкологическом диспансере. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

- в течение первого года – один раз в три месяца;
- в течение второго года – один раз в шесть месяцев;
- в дальнейшем – один раз в год.



Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в трехдневный срок с момента установления диагноза в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» для постановки больного на диспансерный учет.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела онкологического диспансера в ПОК медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного.

1.5.1.2. Схема маршрутизации лиц с подозрением на ЗНО в ЦАОП на 2020 год.

Таблица 41

#### Маршрутизация лиц с подозрением на ЗНО в ЦАОП

ЦАОП	Зоны обслуживания ЦАОП медицинских организаций
ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»
	поликлиника № 2 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»
	поликлиника № 3 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»
	поликлиника № 4 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»
	поликлиника № 5 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»
	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»

Таблица 42

#### Перечень медицинских организаций, осуществляющих плановый хирургический этап лечения онкологических больных

Шифр по МКБ-Х	Локализация опухоли	Наименование медицинской организации
1	2	3
1. ЗНО лор-органов		
C00	губа	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C01, C02	язык	

1	2	3
C03-06	полость рта (дно, десна, нёбо)	
C07, C08	слюнные железы	
C09	миндалины	
C10, C11, C13	ротоглотка, носоглотка, гортаноглотка	
C30, C31	полость носа и уха, придаточные пазухи	
C32	гортань	
2. ЗНО органов дыхания		
C33, C34	трахея, бронхи, легкое	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C39	другие органы дыхания	
3. ЗНО органов пищеварения		
C15	пищевод	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C16	желудок	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»
C17, C18, C26	ободочная кишка	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»
C19-21	ректосигмоидный отдел, прямая кишка	
C22	печень	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C23, C24	желчный пузырь	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
C25	поджелудочная железа	
4. ЗНО кожи		
C43, C44	кожа	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»
5. ЗНО молочной железы		
C50	молочная железа	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская

1	2	3
		больница № 1»
6. ЗНО женской репродуктивной системы		
C51, C52	вульва, влагалище	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C53	шейка матки	
C54	тело матки	
C56	яичники	
C55, C57	другие женские половые органы	
7. ЗНО мужской репродуктивной системы и органов мочевого выделения		
C60	половой член	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C62	яичко	
C63	другие мужские половые органы	
C64	почки	
C61	предстательная железа	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C67	мочевой пузырь	
C65, C66, C68	другие органы мочевого выделения	
8. ЗНО центральной нервной системы		
C70, C71	головной мозг	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
C72	спинной мозг	
9. ЗНО щитовидной железы, лимфоидной ткани		
C73	щитовидная железа	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
C81-95	лимфома	
10. ЗНО прочих локализаций		
C40, C41	кости, суставные хрящи	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева»
C45	мезотелиома плевры	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C48	забрюшинное пространство	
C74	надпочечник	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C46, C47, C49	саркома Капоши, мягкие ткани	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»
C76-80	метастазы без первичного очага	

1.5.6. Информация об оснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими

заболеваниями, для проведения специализированного лечения, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

Таблица 43

## Диагностические подразделения

Наименование медицинской организации и структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», отделение УЗИ-диагностики	334
ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», отделение УЗИ-диагностики	113
ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр», отделение УЗИ-диагностики	346
ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие», отделение УЗИ-диагностики	28
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», отделение УЗИ-диагностики	223
ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница», отделение УЗИ-диагностики	342
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2», отделение УЗИ-диагностики	306
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3», отделение УЗИ-диагностики	92
ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», отделение УЗИ-диагностики	384
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко», отделение УЗИ-диагностики	185
ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 3», отделение УЗИ-диагностики	139
ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 5», отделение УЗИ-диагностики	62
ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1», отделение УЗИ-диагностики	227

1	2
ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова», отделение УЗИ-диагностики	89
ГУЗ ЯО «Городская больница № 3», кабинет УЗИ-диагностики	17
ГУЗ ЯО «Городская больница № 4», кабинет УЗИ-диагностики	15
ГУЗ ЯО «Городская детская больница», отделение УЗИ-диагностики	81
ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко», кабинет УЗИ-диагностики	29
ГУЗ ЯО Большесельская ЦРБ, кабинет УЗИ-диагностики	23
ГБУЗ ЯО «Борисоглебская ЦРБ», кабинет УЗИ-диагностики	17
ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», кабинет УЗИ-диагностики	12
ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», отделение УЗИ-диагностики	38
ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ, отделение УЗИ-диагностики	57
ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ», кабинет УЗИ-диагностики	11
ГУЗ ЯО «ЦРБ им. Д.Л. Соколова», кабинет УЗИ-диагностики	33
ГУЗ ЯО «Некоузская ЦРБ», кабинет УЗИ-диагностики	24
ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ», кабинет УЗИ-диагностики	16
ГУЗ ЯО «Бурмакинская районная больница № 1», кабинет УЗИ-диагностики	2
ГУЗ ЯО Пречистенская ЦРБ, кабинет УЗИ-диагностики	12
ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», отделение УЗИ-диагностики	116
ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ», кабинет УЗИ-диагностики	10
ГБУЗ ЯО Ростовская ЦРБ, отделение УЗИ-диагностики	117
ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП», кабинет УЗИ-диагностики	26
ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ», отделение УЗИ-диагностики	137
ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ», отделение УЗИ-диагностики	58

1	2
ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ, отделение УЗИ-диагностики	32
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», рентгенологическое отделение, МРТ	12
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», диагностический центр, МРТ	6
ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», диагностический центр, МРТ	24
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», отделение лучевой диагностики, МРТ	7
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2», отделение лучевой диагностики, МРТ	7
ГАУЗ ЯО «КБ СМП имени Н.В. Соловьева», рентгенологическое отделение, МРТ	7
ГУЗ ЯО «Городская детская больница», рентгенологическое отделение, МРТ	6
ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова», рентгенологическое отделение, МРТ	6
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», РСЦ	6
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», диагностический центр, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», диагностический центр, КТ	12
ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие», отделение лучевой диагностики, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая туберкулезная больница», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», отделение лучевой диагностики, КТ	12
ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГАУЗ ЯО «КБ СМП имени Н.В. Соловьева», рентгенологическое отделение, КТ	12

1	2
ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 3», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1», РСЦ, КТ	-
ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ, рентгенологический кабинет, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО Ростовская ЦРБ, рентгенологическое отделение, КТ	6
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», радиологическое отделение, ОФЭКТ/КТ	10

Список сокращений, используемых в таблице

КТ – компьютерная томография

МРТ – магнитно-резонансная томография

ОФЭКТ – однофотонная эмиссионная компьютерная томография

РСЦ – региональный сосудистый центр

Таблица 44

Лечебные структурные подразделения

Наименование структурного подразделения	Профиль коек	Количество коек, ед.
1	2	3
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	онкология	323
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	радиология	90
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	онкология	7

1	2	3
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	гематология	56
ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	онкология	43
ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	гематология	4
ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	онкология	6
ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	гематология	23

Таблица 45

Перечень и количество диагностического медицинского оборудования, задействованного при оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, а также с подтверждённым диагнозом онкологического заболевания

Наименование оборудования	Число аппаратов и оборудования, всего
1	2
Гибкие эндоскопы для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, всего	218
из них	
видеогастроскопы	147
дуоденоскопы	25
Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, всего	113
из них	
видеоколоноскопы	93
ригидные ректороманоскопы (осветители)	19
Ригидные ректороманоскопы (тубусы)	69
Бронхоскопы	87
Лапароскопы	90
Гистероскопы	25
Цистоскопы	36
Осветители эндоскопические для волоконных эндоскопов	146
Видеопроцессоры для видеоэндоскопов	134
Электрохирургические блоки	57



1	2
Инсуффляторы CO <sub>2</sub>	23
Модули для ручной обработки (устройства дезинфекционные эндоскопические)	55
Автоматические моющие машины для эндоскопов	50
Шкафы специализированные для сушки и хранения эндоскопов	43
Прочие аппараты	44
Всего аппаратуры	701

1.5.7. Кочная мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в разрезе коек круглосуточного и дневного стационаров, а также профилей медицинской помощи («онкология», «радиология/радиотерапия», «гематология»).

В Ярославской области функционирует 314 коек круглосуточного пребывания онкологического профиля для взрослых: 285 коек – в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», 34 койки – в ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1», 7 колопроктологических коек – в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» и 70 коек радиологического профиля – в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», а также 6 коек онкологического профиля для детей.

Таблица 46

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	273	70	50
2.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	34	-	-
3.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	7	-	-
4.	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	6	-	23
Всего		320	70	73

Количество коек круглосуточного стационара для оказания паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Число коек (мест) развернутых и свернутых на ремонт	
		на конец года	среднегодовое
1.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»	5	9
2.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	25	25
3.	ГУЗ ЯО «Городская больница № 4»	10	10
4.	ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ	-	5
Всего		40	49

Таблица 48

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	50	20	6
2.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	9	-	4
Всего		59	20	10

Обеспеченность онкологическими койками для взрослого населения (в том числе с учетом медицинских организаций федерального подчинения) – 3,1 на 10 тыс. взрослого населения (среднероссийский показатель 2019 года – 2,5).

Обеспеченность радиологическими койками (с учетом медицинских организаций федерального подчинения) соответствует среднероссийским данным – 0,6 на 10 тыс. населения (среднероссийский показатель 2019 года – 0,53).

Обеспеченность гематологическими койками – 0,6 на 10 тыс. населения (среднероссийский показатель 2019 года – 0,4).

Главным учреждением, оказывающим специализированную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями в

Ярославской области, является ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», в составе которой имеется поликлиника и стационар (круглосуточный и дневной).

Обеспеченность онкологическими койками для взрослого населения на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО – 54,3 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

Обеспеченность радиологическими койками для взрослого населения на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО – 11,9 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

Обеспеченность гематологическими койками на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО – 255,6.

Коек для реабилитации онкологических больных не выделено.

1.5.8. Показатели деятельности ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» за 2018 – 2020 годы.

Таблица 49

Основные показатели деятельности  
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»

Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4
Количество посещений	77926	88979	80061
Пролечено больных:			
круглосуточный стационар	10044	11415	13202
дневной стационар	5865	7611	7077
Среднегодовая занятость койки:			
круглосуточный стационар	332,47	315,69	303,47
дневной стационар	366,43	368,87	438,96
Средний срок пребывания пациента на койке:			
круглосуточный стационар	10,59	10,11	8,33
дневной стационар	8,03	6,83	8,71
Оборот койки:			
круглосуточный стационар	26,06	31,22	36,41
дневной стационар	41,89	53,98	50,41
Количество операций в стационаре:			
круглосуточный стационар	4884	5153	4733
дневной стационар	92	179	150

1	2	3	4
Проведено курсов противоопухолевой лекарственной терапии взрослым больным: круглосуточный стационар дневной стационар	1563 1044	1784 1234	2035 1389
Число больных, получивших лучевую терапию: круглосуточный стационар дневной стационар	607 424	634 401	681 381
Больничная летальность (%)	0,67	0,48	0,39
Хирургическая активность (%)	69,37	68,56	35,87

В 2019 году в структуре стационарных отделений произошли изменения. В соответствии с приказами ДЗиФ ЯО: от 29.12.2018 № 1635 «Об увеличении объемов коечного фонда ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», от 21.01.2019 № 13 «Об увеличении объемов коечного фонда ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» и временном закрытии на текущий ремонт 30 коек противоопухолевой лекарственной терапии», от 15.10.2019 № 1016 «Об открытии 30 коек после текущего ремонта и организации деятельности отделения противоопухолевой лекарственной терапии ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» и от 16.10.2019 № 1017 «О сокращении объемов коечного фонда ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» мощность круглосуточного стационара увеличена до 355 коек, с 15 октября 2019 года открыто 30 коек в отделении противоопухолевой лекарственной терапии.

На 31 декабря 2019 года круглосуточный стационар на 355 коек включает следующие отделения:

- онкологическое абдоминальное отделение на 60 коек;
- отделение онкоурологии на 30 коек;
- онкогинекологическое отделение на 40 коек;
- торакальное отделение на 45 коек (из них платных – 5);
- отделение опухолей молочной железы и кожи на 50 коек;
- онкологическое отделение паллиативной химиотерапии на 30 коек;
- онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии на 30 коек;
- радиологическое отделение на 70 коек.

Дневной стационар при круглосуточном стационаре включает 70 коек, работающих в две смены:

- отделение химиотерапевтического профиля на 45 коек;
- отделение лучевой терапии на 20 коек;

- онкологическое отделение на 5 коек.

Таким образом, на начало 2020 года в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» имеется 355 круглосуточных коек хирургического профиля и 70 коек дневного стационара, работающих в две смены (140 пациенто-мест). Это позволило увеличить количество оперативных вмешательств с 2207 до 2444 в зависимости от профиля коек, оперативная активность составила 96 процентов.

В 2019 году в поликлинических отделениях ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» было выполнено 88979 посещений (в 2018 году – 77926, в 2017 году – 78672).

По сравнению с 2018 годом отмечается положительная динамика показателей деятельности дневных стационаров: увеличение количества пролеченных больных в 2020 году – на 879 человек, увеличение работы койки – с 326,84 в 2018 году до 368,87 в 2019 году (норматив – 340,0). Средняя длительность пребывания – 7,86 дня (2018 год – 7,19), оборот койки – 57,15 (2018 год – 45,46). Летальных случаев не зарегистрировано.

В 2019 году на круглосуточных койках пролечено 11365 человек, что на 1321 человека больше, чем в 2018 году, ввиду увеличения коечного фонда. Работа койки составила 315,69 дня (2018 год – 276,08, 2017 год – 325,5). Оборот койки – 31,22 (2018 год – 26,06). Средняя длительность пребывания – 10,11 дня (2018 год – 10,59). Простой койки составил 1,58 дня (норматив – 1,7). Летальность снизилась по сравнению с прошлым годом за счет инкурабельных больных, получающих лечение на паллиативных койках.

Работа онкологической койки по больнице в 2019 году составила 315,69 дня (2018 год – 332,47, 2017 год – 327,65), что больше показателя использования коечного фонда в учреждениях онкологического профиля в Российской Федерации (2018 год – 326,2).

Работа радиологической койки уменьшилась с 357,73 в 2018 году до 346,36 дня в 2019 году, что несколько превышает показатель использования коечного фонда в учреждениях онкологического профиля в Российской Федерации (2018 год – 342,6).

Таблица 50

Деятельность поликлинического отделения за 2018 – 2020 годы

Отчетный период	Посещений	Количество пациентов
2018	77926	28091
2019	88979	28125
2020	80061	30364

В 2019 году в поликлинических отделениях ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» было выполнено 88979 посещений (2018 год – 77926, 2017 год – 78672), что на 11053 посещения больше, чем в 2018 году. Через поликлинические отделения прошло 28125 пациентов (2018 год – 28091, 2017 год – 26947), что на 34 пациента больше, чем в 2018 году.

Таблица 51

## Деятельность дневных стационаров за 2017 – 2020 годы

Год	Количество коек	Количество пациенто- мест	Выписано больных	Пациенто- день	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность пациенто- дня	Простой койки	Летальность
2017	53	53	4836	43414	327,65	36,45	3,6	-1,98	0,00
2018	70	140	5864	47100	336,43	41,89	8,03	0,68	0,00
2019	70	140	7502	51642	368,87	53,98	6,83	-0,07	0,00
2020	70	170	7038	61454	438,96	50,41	8,71	-1,45	0,00

По сравнению с 2018 годом отмечается положительная динамика показателей деятельности дневных стационаров: увеличение количества пролеченных больных на 1638 человек, несколько увеличилась работа койки – с 336,43 в 2018 году до 368,87 в 2019 году (норматив – 340,0). Средняя длительность пребывания – 6,8 дня (2018 год – 8,03), оборот койки – 53,98 (2018 год – 41,89). Летальных случаев не зарегистрировано.

Дневной стационар при круглосуточном стационаре включает 70 коек в две смены:

- отделение химиотерапевтического профиля – 45 коек;
- отделение лучевой терапии – 20 коек;
- онкологическое отделение – 5 коек.

## 1.5.9. Движение больных и использование коечного фонда (круглосуточные койки) за 2017 – 2020 годы.

Таблица 52

## Деятельность круглосуточных отделений за 2017 – 2020 годы

Год	Количество коек	Выбыло больных	Койко-день	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность пребывания	Простой койки	Летальность, %
2017	345	9825	112268	325,5	28,49	11,42	1,39	0,48
2018	325	10044	106391	332,47	26,06	10,59	3,41	0,67
2019	355	11349	115098	315,69	31,22	10,11	1,58	0,48
2020	360	13195	110003	303,47	36,41	8,33	1,72	0,39

За 2019 год на круглосуточных койках пролечено 11349 человек, что на 1305 человек больше, чем в прошлом году, ввиду сокращения коечного фонда. Работа койки составила 315,69 дня (2018 год – 332,47, 2017 год – 325,5). Оборот койки – 31,22 (2018 год – 26,06). Средняя длительность пребывания – 10,11 дня (2018 год – 10,59). Простой койки – 1,58 дня (норматив – 1,7). Летальность уменьшилась по сравнению с прошлым годом за счет incurable больных, получающих лечение на паллиативных койках.

## 1.5.10. Кадровый состав онкологической службы Ярославской области.

В 2020 году число штатных должностей врачей-онкологов в медицинских организациях региона составило 115,75 штатной единицы, занятых штатных единиц – 107,25, физических лиц – 86.

Таблица 53

## Кадровый состав онкологической службы Ярославской области

Муниципальное образование	Число должностей в целом по организации		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях		
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		в целом по учреждению	из них	
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
г. Ярославль	95,00	93,00	38,25	37,25	56,75	55,75	77	34	43
г. Рыбинск	8,75	6,75	5,25	3,25	3,50	3,50	5	2	3
Районы									
Борисоглебский	0,50	0,50	0,50	0,50					
Гаврилов-Ямский	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
Даниловский	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
Мышкинский	0,25	0,25	0,25	0,25					
Некоузский	0,25	0,25	0,25	0,25					
Некрасовский	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
Первомайский	0,50	0,50	0,50	0,50					
Переславский	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
Поспехонский	0,25		0,25						
Ростовский	2,00	1,00	1,00		1,00	1,00			



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рыбинский	1,00		1,00						
Тутаевский	1,25		1,25						
Угличский	1,00	1,00	1,00	1,00					
Ярославский	1,00		1,00						
По области	115,75	107,25	54,50	47,0	61,25	60,25	86	40	46

## Укомплектованность физическими лицами за 2020 год

Медицинская организация	Укомплектованность физическим лицами
<b>Врачи-онкологи</b>	
ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»	66,7
ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»	84,6
ГБУЗ ЯО «Центральная городская больница»	88,9
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»	100,0
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»	66,7
ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	40,0
ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»	100,0
ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»	51,6
ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»	100,0
ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ»	100,0
ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	100,0
ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	100,0
ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	100,0
По области	74,3
<b>Врачи-онкологи детские</b>	
ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	92,3
По области	92,3

1.5.10.1. Анализ кадровой службы ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» за 2017 – 2020 годы.

В ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» по итогам 2019 года – 70,5 штатной должности врачей-онкологов и 57 – физических лиц, должностей радиологов – 3,75 и 3 – физических лиц, врачей-радиотерапевтов – 12,5 штатной должности и 12 – физических лиц. Коэффициент совместительства в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» по итогам 2019 года – 1,39.

## Укомплектованность кадрами онкологической службы региона

Показатель	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число должностей штатных врачебных	167,5	175	184	200,75
Число должностей занятых врачебных	166,5	174	184	200,75
Физических лиц врачей	137,0	141	148	162
Коэффициент совместительства врачей	1,22	1,23	1,24	1,24
Укомплектованность врачами по занятым должностям, %	81,7	80,5	80,4	80,7
Укомплектованность врачами по физическим лицам, %	82,2	81,0	80,4	80,7
Укомплектованность средними медицинскими работниками				
Число должностей штатных средних медицинских работников	298,2	299,5	323,25	335
Число должностей занятых средних медицинских работников	297,2	297,5	323,25	335
Физических лиц средних медицинских работников	193	204	217	234
Коэффициент совместительства средних медицинских работников	1,54	1,46	1,49	1,43
Укомплектованность средних медицинских работников по занятым должностям, %	64,7	68,1	67,1	69,0
Укомплектованность средних медицинских работников по физическим лицам, %	64,9	68,5	67,1	69,0
Коэффициент совместительства врачей и средних медицинских работников	1,41	1,37	1,39	1,35

1.5.10.2. Итоговые показатели по кадровой службе ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» за 2017 – 2020 годы.

В 2017 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 82,2 процента (в Ярославской области – 76,7), по среднему медицинскому персоналу – 64,9 процента, по занятым ставкам по врачам – 81,7 процента, по среднему медицинскому персоналу – 64,7 процента.

В 2018 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 81 процент (в Ярославской области – 75,4), по среднему медицинскому персоналу – 68,5 процента, по занятым ставкам по врачам – 80,5 процента, по среднему медицинскому персоналу – 68,1 процента.

В 2019 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 80,4 процента, по среднему медицинскому персоналу – 67,1 процента, по занятым ставкам по врачам – 80,4 процента, по среднему медицинскому персоналу – 67,1 процента.

В 2020 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 80,7 процента, по среднему медицинскому персоналу – 69,0 процента, по занятым ставкам по врачам – 80,7 процента, по среднему медицинскому персоналу – 69,0 процента.

В ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» укомплектованность по кадрам как врачебного, так и среднего медицинского персонала увеличивается с каждым годом, ведется активная работа по привлечению молодых специалистов на работу в диспансер.

Основным (головным) учреждением высшего профессионального образования по подготовке специалистов-онкологов в Ярославской области является федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### 1.5.11. Организация деятельности патолого-анатомической службы.

В Ярославской области производство патолого-анатомических исследований обеспечивает 16 патолого-анатомических отделений (далее – ПАО) в ведомственных медицинских организациях ДЗиФ ЯО.

Распределение по группам в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований»:

- одно ПАО 1 группы на базе ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» с дооснащением в 2020 году для работы референс-центра обеспечивает проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, иммуногистохимических исследований, патолого-анатомических вскрытий ГБУЗ ЯО ОКОБ;

- четыре ПАО 2 группы на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр», ГБУЗ ЯО КБ № 9, ГБУЗ ЯО ГБ № 1 г. Рыбинска обеспечивают проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, патолого-анатомических вскрытий в соответствии с маршрутизацией;

- пять ПАО г. Ярославля 3 группы на базе ГБУЗ ЯО «Ярославская областная психиатрическая больница», ГБУЗ ЯО «Ярославская областная

туберкулезная больница», ГБУЗ ЯО КБ № 2, ГБУЗ ЯО КБ им. Соловьева, ГБУЗ ЯО КБ им. Семашко обеспечивают проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, патолого-анатомических вскрытий в соответствии с маршрутизацией;

- шесть районных ПАО на базе центральных районных больниц в населенных пунктах (г. Данилов, г. Ростов, г. Углич, г. Переславль-Залесский, г. Пошехонье, с. Пречистое) обеспечивают проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, патолого-анатомических вскрытий в соответствии с маршрутизацией.

Срок проведения гистологических исследований – 4 рабочих дня, с дополнительными гистохимическими окрасками – 10 рабочих дней, иммуногистохимические исследования – 7 – 15 рабочих дней, дополнительные молекулярно-генетические исследования – 10 рабочих дней.

Оснащение оборудованием ПАО – 40 процентов.

Укомплектованность штата в соответствии со стандартами: врачи – 55,1 процента, средний медицинский персонал – 49,5 процента.

Показатели оснащенности медицинским оборудованием ПАО

№ п/п	Наименование	Показатели	
		количество единиц оборудования в наличии	необходимое количество единиц оборудования
1	2	3	4
1. Оборудование лабораторное гистологическое			
1.1.	Система обработки тканевых образцов ИВД автоматическая	2/ 1 в ремонте	17
1.2.	Система обработки тканевых образцов ИВД полуавтоматическая	4	21
1.3.	Устройство для заливки гистологических образцов	6	23
1.4.	Микротом ротационный	23	46
1.5.	Микротом криостатический	4	22
1.6.	Ультрамикротом	по требованию	
1.7.	Баня водяная для расправления тканевых срезов	31	46
1.8.	Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД полуавтоматическое	0	7
1.9.	Устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД	2	43
1.10.	Микроскоп световой стандартный	63	208
1.11.	Микроскоп электронный сканирующий/просвечивающий	по требованию	
1.12.	Термостат лабораторный для чистых помещений	34	86
1.13.	Центрифуга настольная общего назначения	0	38
1.14.	Весы лабораторные электронные	7	38
1.15.	Холодильник лабораторный	9	76

1	2	3	4
1.16.	Шкаф для хранения микропрепаратов		по требованию
1.17.	Машина моющая для лабораторной посуды	0	6
1.18.	Прикладное программное обеспечение для лабораторных анализаторов ИВД	1	16
2. Оборудование для вырезки			
2.1.	Комплект оборудования для проведения аутопсии	10	22
2.2.	Стол для аутопсии	25	36
2.3.	Весы для взвешивания органов при аутопсии	7	36
2.4.	Светильник операционный	2	36
2.5.	Камера холодильная для морга		по требованию
3. Оборудование для патолого-анатомических бюро (отделений) 4 группы (референс-центров) (в ред. приказа Минздрава России от 25.03.2019 № 158н)			
3.1.	Автомат для окрашивания микропрепаратов на предметном стекле методом гибридизации (гибридайзер)	0	2
3.2.	Автомат для иммуногистохимического окрашивания микропрепаратов на предметном стекле (иммуностейнер) автоматический	2	3
3.3.	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1	2
3.4.	Микроскоп флуоресцентный моторизованный с моторизованной турелью фильтров (не менее 4 фильтров)	1	2

Список сокращений, используемых в таблице

ИВД – диагностика in vitro

## 2. Выводы

За период 2010 – 2019 годов:

- показатель заболеваемости увеличился на 22,9 процента и имеет относительно высокие значения. Среди регионов России Ярославская область по заболеваемости находится на 6-м месте, что связано с лучшей выявляемостью онкологической патологии, демографическими процессами в регионе – продолжающимся старением населения. В связи с эпидемиологической ситуацией, связанной с новой коронавирусной инфекцией, в 2020 году заболеваемость снизилась;

- показатель смертности населения от ЗНО имеет устойчивую тенденцию к снижению – на 7,9 процента (24-е место в ранговой таблице среди регионов России);

- показатель запущенности ЗНО снизился на 5,3 процента;

- удельный вес умерших до года из числа взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году снизился на 18,5 процента;

- удельный вес проживших 5 лет и более с момента выявления заболевания повысился на 29,1 процента;

- удельный вес больных, выявленных на ранних стадиях заболевания, увеличился на 19,2 процента;

- удельный вес онкопатологии, выявленной при профилактических осмотрах, увеличился в 5 раз;

- показатель морфологического подтверждения диагноза увеличился на 10,4;

- удельный вес комбинированного метода лечения увеличился на 8,9 процента.

По всем основным показателям имеется положительная динамика.

Основными причинами высоких значений показателей запущенности и смертности от ЗНО являются:

- недостаточная укомплектованность физических лиц онкологов в медицинских организациях первичного звена оказания медицинской помощи;

- низкая укомплектованность штатов первичного звена в амбулаторно-поликлинической службе;

- недостаточная укомплектованность штатов патолого-анатомической службы;

- неудовлетворительная диагностическая база в медицинских организациях;

- недостаточное развитие патолого-анатомической службы в центральных районных больницах;

- увеличение доли профилактических осмотров взрослого населения, в том числе цитологических исследований, в негосударственной системе здравоохранения;



- низкая онконастороженность наряду с отсутствием мотивации в ранней диагностике онкологической патологии со стороны врачей первичного звена;
- неудовлетворительное качество забора материала на цитологическое исследование в женских консультациях и в коммерческих медицинских организациях;
- недостаточный контроль и формальный подход со стороны администрации медицинских организаций к разбору запущенных случаев ЗНО;
- отсутствие положительной динамики в организации деятельности смотровых кабинетов;
- неудовлетворительный учет и оперативный контроль за пациентами, состоящими на диспансерном учете, в том числе по причине отсутствия единого цифрового контура;
- отсутствие региональных скрининговых программ по выявлению онкопатологии;
- отсутствие единого регионального информационного контура в сфере здравоохранения области.

Оценены уровень и готовность региональной системы здравоохранения к оказанию помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией. Оказание специализированной помощи онкологическим больным в условиях пандемии осуществляется согласно принятым на территории Ярославской области нормативным документам. Прием онкологических больных не приостанавливался как в территориальных медицинских организациях региона, так и в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница».

С целью своевременной диагностики коронавирусной инфекции у онкологических больных медицинские организации оснащены компьютерными томографами, исследование материала на наличие коронавируса проводится на базе трех медицинских организаций региона. Медицинские организации оснащены пульсоксиметрами, защитной одеждой для персонала, дозаторами для моющих средств и кожных антисептиков, обеспечена стопроцентная потребность в защитных масках, перчатках, дезинфицирующих средствах, кожных антисептиках. Имеются в наличии противовирусные препараты (арбидол, ингавирин). Проводится ежедневная термометрия пациентов, персонала.

На 01 июня 2021 года иммунная прослойка среди медицинских работников ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составляет 60 процентов (переболевшие, вакцинированные, имеющие антитела к коронавирусу в достаточных титрах). Вакцинация среди медицинских работников продолжается.

IV. Цель, показатели и сроки реализации РЦП.  
Участники РЦП

1. Цель РЦП – снижение смертности населения от новообразований.
2. Показатели и сроки реализации РЦП.

Таблица 57

## Показатели РЦП

Наименование задачи и общественно значимого результата (ОЗР)	Показатель								
	наименование показателя	единица измерения	базовое значение (на 31.12.2018)	плановое значение					
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Задача – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет	смертность населения от ЗНО на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	226,3	0	0	215,1	211,4	207,7	204,0
ОЗР: обеспечена доступность диагностики, профилактики и лечения онкологических заболеваний	одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)	процентов	25,4	23,7	22,4	21,1	19,8	18,5	17,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, от общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	55,1	55,8	56,6	57,4	58,3	59,2	60,0
	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	0	0	0	66,0	70,0	75,0	80,0
	доля ЗНО, выявленных на I, II стадиях	процентов	54,1	57,9	55,0	57,4	59,3	61,1	63,0

Таблица 58

## Дополнительные показатели РЦП\*

Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Снижение смертности населения от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	230,2	210,5	205,4	218,8	215,0	211,3	207,5	185,0
Доля ЗНО, выявленных на I, II стадиях, при	процентов	71,6	72,3	72,7	72,8	72,9	73,0	73,1	73,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ЗНО молочной железы									
Доля ЗНО, выявленных на IV стадии, при ЗНО шейки матки	процентов	16,4	18,3	14,5	14,4	14,3	14,2	14,1	14,0

\*Оценка стратегической результативности РЦП будет осуществляться без учета дополнительных показателей.

Таблица 59

## Прогноз по достижению значений показателей на 2030 год

Наименование цели, задачи и общественно значимого результата (ОЗР)	Наименование показателя	Единица измерения	Значение на 2030 год
1	2	3	4
Цель – снижение смертности населения от новообразований	снижение смертности населения от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	185,0
Задача – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет	смертность населения от ЗНО, на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	181,9
ОЗР: обеспечена доступность диагностики, профилактики и лечения онкологических заболеваний	одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)	процентов	16,0
	удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	63,0
	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	90,0

1	2	3	4
	доля ЗНО, выявленных на I, II стадии	процентов	65,0

### 3. Участники РЦП.

Барышев А.В. – консультант отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ДЗиФ ЯО;

Белякова С.В. – начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО;

Волкова Т.Р. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Евсеевич Н.А. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Жигулин М.Ю. – главный внештатный рентгенолог;

Журба И.Е. – заместитель председателя комитета организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи ДЗиФ ЯО;

Залепухина О.А. – консультант отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ДЗиФ ЯО;

Заломаева Л.С. – специалист проектного офиса ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

Камкина Г.В. – заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;

Кашин С.В. – главный внештатный эндоскопист;

Кислов Н.В. – главный внештатный онколог;

Корзина Н.С. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Коротова Е.В. – главный внештатный специалист по медицинской реабилитации;

Кравчук Н.К. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Крайнова Е.А. – главный внештатный патологоанатом;

Лавлинский С.Н. – главный внештатный специалист по функциональной и ультразвуковой диагностике;

Любошевский П.А. – главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии;

Маленко Е.И. – заместитель главного врача по развитию информационных технологий ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

- Мочалова М.С. – врач-методист ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
- Нестеров П.В. – главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;
- Олендарь Н.В. – заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ярославской области (по согласованию);
- Осадчая В.В. – начальник отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО;
- Петушкова А.О. – начальник отдела лекарственного обеспечения ДЗиФ ЯО;
- Писарева М.В. – главный врач ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»;
- Родионова И.В. – заведующий отделом медицинской статистики ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
- Розенталь Р.В. – главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи;
- Соколова Т.В. – заместитель начальника отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО;
- Степанова Ю.С. – председатель планово-экономического комитета ДЗиФ ЯО;
- Трубников А.Е. – заместитель главного врача – руководитель проектного офиса ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
- Тюрина Н.В. – начальник отдела управления имуществом комплексом ДЗиФ ЯО;
- Ухарский А.В. – заместитель главного врача по стратегическому развитию ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;
- Федорова Т.Б. – главный внештатный детский онколог;
- Яковлев С.В. – главный внештатный специалист по медицинской профилактике.

## V. Задачи РЦП

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе необходимо решить следующие задачи:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития ЗНО среди населения региона исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для региона, в том числе проведение мероприятий по снижению потребления табачной продукции, совершенствованию действующего антиалкогольного законодательства, проведение массового скрининга пациентов и массовых профилактических акций, информирование населения о принципах профилактики онкологических заболеваний через средства массовой информации.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ, в том числе проведение мероприятий по популяционному скринингу колоректального рака и рака шейки матки, диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам населения.

3. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания, клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений), в том числе проведение мероприятий по организации «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание во всех медицинских организациях региона, централизации гистологических исследований при подозрении на онкологию с целью улучшения качества прижизненной диагностики, оптимизации работы диагностического оборудования, кадрового обеспечения служб лучевой диагностики, организации работы референс-центра и системы телемедицинских консультаций.

4. Организация и оснащение четырех ЦАОП, в том числе трех ЦАОП в период 2021 – 2024 годов, с обновлением порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей центров, в том числе проведение мероприятий по внедрению в практику деятельности центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, а также по оснащению ЦАОП.

5. Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преемственность противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе проведение мероприятий по увеличению доли операций с использованием технологий органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии, в том числе лапароскопических операций, увеличению доли пациентов, проходящих конформную радиотерапию на линейных ускорителях, обеспечению доступности таргетных и иммуноонкологических препаратов в амбулаторных и стационарных условиях.

6. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по подготовке специалистов «Врач физической и реабилитационной медицины», обеспечению материально-технической базы и подготовке помещений под развертывание отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница».

7. Переоснащение медицинским оборудованием двух медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», в период 2021 – 2024 годов.

8. Проведение реконструкции, строительства зданий медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по вводу в эксплуатацию нового хирургического корпуса ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница».

9. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.

10. Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом, в том числе обеспечение мероприятий по диспансерному наблюдению пролеченных онкологических больных с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее – один раз в год.

11. Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по внедрению реестра пациентов, нуждающихся в



оказании паллиативной медицинской помощи, организации новых структурных подразделений службы паллиативной помощи и осуществлению патронажа пациентов с распространенной формой онкологического заболевания.

12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона, в том числе проведение мероприятий эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО.

13. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе проведение мероприятий по актуализации региональной нормативно-правовой базы применения телемедицинских технологий согласно действующему законодательству и внедрению в Ярославской области централизованной системы «Телемедицинские консультации».

14. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе, в том числе проведение мероприятий по организации научно-практических региональных конференций и мастер-классов с участием ведущих экспертов национальных научных медицинских исследовательских центров.

15. Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по формированию механизма мультидисциплинарного контроля и анализу представляемых медицинскими организациями данных (организация командного подхода в работе главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и формирования организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разборе запущенных случаев).

16. Внедрение в работу онкологической службы информационных технологий и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона, в том числе проведение мероприятий по подключению к защищенной сети передачи данных территориально-выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, и внедрению централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

17. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение

мероприятий по организации взаимодействия с образовательными учреждениями и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников.

Таблица 60

№ п/п	Наименование задачи	Результат реализации задачи					
		наименование	единица измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития ЗНО среди населения региона исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для региона, в том числе проведение мероприятий по снижению потребления табачной продукции, совершенствованию действующего антиалкогольного законодательства, проведению массового скрининга пациентов и массовых профилактических	открыты кабинеты по отказу от курения в государственных медицинских организациях Ярославской области	штук	1	1	1	1
		проведены массовые профилактические акции, приуроченные к Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от табакокурения	штук	2	2	2	2
		доля пациентов, которым был проведен скрининг с целью выявления избыточного потребления алкоголя, от числа прошедших диспансеризацию и профосмотры	процентов	10	10	10	10
		проведены массовые профилактические акции, приуроченные к Всемирному дню трезвости	штук	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8
	акций, информированию населения о принципах профилактики онкологических заболеваний через средства массовой информации						
2.	Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ, в том числе проведение мероприятий по популяционному скринингу колоректального рака и рака шейки матки, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	доля жителей региона в возрасте от 49 до 65 лет, которым были проведены тесты кала на скрытую кровь	процентов	20	20	20	20
		доля женщин в возрасте от 20 до 69 лет, которым выполнено цитологическое исследование мазка шейки матки и цервикального канала методом жидкостной цитологии	процентов	25	25	25	25
		охват диспансеризацией подлежащего диспансеризации населения региона	процентов	90	90	90	90
3.	Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания, клинико-лабораторной службы,	доля пациентов, которым диагноз «ЗНО» был поставлен в срок до 15 дней от момента направления пациента с подозрением на ЗНО к врачу-онкологу, от общего количества пациентов с верифицированным ЗНО	процентов	60	65	70	75
		доля случаев оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО, в рамках которой объем диагностических обследований соответствовал	процентов	80	85	90	95

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений), в том числе проведение мероприятий по организации «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание во всех медицинских организациях региона, централизации гистологических исследований при подозрении на онкологию с целью улучшения качества прижизненной диагностики, оптимизации работы диагностического оборудования, кадрового обеспечения служб лучевой диагностики,</p>	стандартам и клиническим рекомендациям					
		приобретена цифровая флюорографическая аппаратура	единиц	6	2	7	9
		проведены мероприятия по дистанционному консультированию в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патолого-анатомическими бюро (отделением) четвертой группы (референс-центр)	штук	10	10	10	10

1	2	3	4	5	6	7	8
	организации работы референс-центра и системы телемедицинских консультаций						
4.	Организация и оснащение четырех ЦАОП за весь период реализации проекта, в том числе трех ЦАОП в период 2021 – 2024 годов, с обновлением порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей центров, в том числе проведение мероприятий по внедрению в практику деятельности центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, а также по оснащению ЦАОП	обеспечено функционирование ЦАОП	единиц	2	3	3	4
5.	Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обоснование и обеспечение необходимого набора	доля радикальных операций при раке молочной железы, выполненных с использованием органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии	процентов	25	30	40	50
		доля радикальных операций при раке лёгкого, выполненных торакоскопическим методом	процентов	15	20	20	25
		доля пациентов, прошедших	процентов	80	80	80	80

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преимущество противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе проведение мероприятий по увеличению доли операций с использованием технологий органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии, в том числе лапароскопических операций, увеличению доли пациентов, проходящих конформную радиотерапию на линейных ускорителях, обеспечению доступности таргетных и иммуноонкологических препаратов в амбулаторных и стационарных условиях</p>	<p>конформную радиотерапию на линейных ускорителях, от числа имеющих показания для проведения лучевой терапии</p> <p>доля пациентов, прошедших лечение с использованием таргетных и иммуноонкологических препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями при раке молочной железы, раке почки, раке легкого, меланоме кожи, колоректальном раке</p>	процентов	90	90	90	90
6.	<p>Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с</p>	<p>обеспечена подготовка сотрудника по специальности «врач физической и реабилитационной медицины»</p>	человек	0	0	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по подготовке врачей физической и реабилитационной медицины, обеспечению материально-технической базы и подготовке помещений под развертывание отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	получена лицензия по профилю «медицинская реабилитация» в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	штук	0	0	0	1
7.	Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	66	70	75	80
8.	Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, состоящих под диспансерным наблюдением и обеспеченных мероприятиями в рамках диспансерного наблюдения с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее –	процентов	50	55	60	65



1	2	3	4	5	6	7	8
	врачом-онкологом, в том числе обеспечение мероприятий по диспансерному наблюдению пролеченных онкологических больных с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее – один раз в год	один раз в год					
9.	Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по внедрению реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, организации новых структурных подразделений службы паллиативной помощи и осуществлению патронажа пациентов с распространенной формой онкологического заболевания	<p>обеспечено функционирование отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи</p> <p>количество реестров пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, ведение которых осуществляется в регионе</p>	единиц	2	4	5	10
			штук	0	1	1	1
10.	Организационно-методическое сопровождение деятельности	количество проведенных совещаний, в том числе в дистанционном формате, с	единиц	2	2	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>онкологической службы региона, в том числе проведение мероприятий эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО</p>	<p>онкологами региона и руководителями медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, по разбору показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО на основании данных канцер-регистра с принятием управленческих решений, способствующих достижению целевых показателей, ежегодно</p>					
11.	<p>Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе проведение мероприятий по актуализации региональной нормативно-правовой базы применения телемедицинских технологий согласно действующему законодательству и внедрению в Ярославской области централизованной системы «Телемедицинские</p>	<p>проведены телемедицинские консультации и консилиумы в рамках дистанционного взаимодействия между ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология»</p>	единиц	5	5	5	5

1	2	3	4	5	6	7	8
	консультации»						
12.	Обеспечено взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе, в том числе проведение мероприятий по организации научно-практических региональных конференций и мастер-классов с участием ведущих экспертов из национальных научных медицинских исследовательских центров	проведены телемедицинские консультации/консилиумы между региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология», и национальными научно-исследовательскими медицинскими центрами	единиц	10	10	10	10
13.	Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе	проведены совещания на базе ДЗиФ ЯО с привлечением главных специалистов и руководителей медицинских организаций для оценки и анализа показателей работы онкологической	единиц	4	4	4	4

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>проведение мероприятий по формированию механизма мультидисциплинарного контроля и анализа представляемых медицинскими организациями данных (организация командного подхода в работе главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и формирования организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разборе запущенных случаев)</p>	<p>службы региона и отдельных лечебных учреждений</p>					
14.	<p>Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона, в том числе проведение мероприятий по подключению к защищенной сети передачи данных территориально-выделенных структурных подразделений государственных</p>	<p>доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	процентов	0	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, и внедрению централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>						
15.	<p>Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по организации взаимодействия с образовательными учреждениями и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников</p>	<p>доля укомплектованности врачами-онкологами первичного звена медицинских организаций 1 и 2 уровня</p>	процентов	72	73	74	75
16.	<p>Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам</p>	<p>оснащены (переоснащены) медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь</p>	единиц	2	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8
	с онкологической патологией, в том числе переоснащение медицинским оборудованием двух медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», в период 2021 – 2024 годов, а также проведение реконструкции, строительства зданий медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по вводу в эксплуатацию нового хирургического корпуса ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы)					
		реализация мероприятий по строительству медицинских организаций в Ярославской области	объектов	-	1	-	-
		новое строительство и реконструкция	объектов	-	1	-	-
		проведение ремонтных работ в помещениях для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности, в соответствии с законодательством Российской Федерации	процентов	100	100	100	-

## VI. План мероприятий РЦП

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
<b>1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>						
1.1.	Снижение потребления табачной продукции: совершенствование действующего антитабачного законодательства Ярославской области в части ограничения времени и локаций продажи табака	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	планируемая динамика снижения потребления табака в процентах по годам среди взрослых: 2021 г. – 25%; 2022 г. – 24%; 2023 г. – 22%; 2024 г. – 20%; среди несовершеннолетних: 2021 г. – 24%; 2022 г. – 20%; 2023 г. – 18%; 2024 г. – 15%	регулярное
1.2.	Снижение потребления табачной продукции: улучшение качества оказания помощи по отказу от табака, открытие кабинетов	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный пульмонолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	открыто 5 кабинетов по отказу от курения в государственных медицинских организациях Ярославской области. Открытие кабинетов по годам: 2021 г. – не менее 1; 2022 г. – не менее 1; 2023 г. – не менее 1;	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	по отказу от курения				2024 г. – не менее 1	
1.3.	Снижение потребления табачной продукции: консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	не менее 1% курящих пациентов, находящихся на стационарном лечении в государственных медицинских учреждениях области, прошли консультирование по вопросам отказа от курения, ежегодно	регулярное
1.4.	Снижение потребления табачной продукции: подготовка методических материалов для медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	не менее двух информационно-методических писем, приуроченных к Всемирному дню без табака и Международному дню отказа от курения, разработано и распространено, ежегодно	регулярное
1.5.	Снижение потребление табачной продукции: подготовка информационных материалов для	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный	выпущено не менее двух буклетов о вреде курения тиражом не менее 2000 экземпляров ежегодно. Выпущена одна листовка по отказу от табакокурения, тиражом не менее 5000	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	населения (памятки, листовки)			пульмонолог	экземпляров, ежегодно	
1.6.	Снижение потребления табачной продукции: размещение социальной рекламы антитабачной направленности	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	размещено на бортах не менее 3 – 4 единиц общественного транспорта, материалы о диспансеризации, профосмотрах и кабинетах по отказу от курения, ежегодно	регулярное
1.7.	Снижение потребления табачной продукции: проведение широкомасштабных массовых акций, тематических мероприятий, пропагандирующих преимущества образа жизни, свободного от табакокурения	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	проведено не менее двух массовых профилактических акций, приуроченных к Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от табакокурения, проведение массовых мероприятий в рамках проекта «Здоровая Ярославия» под слоганом «Лето без табачного дыма!», ежегодно	регулярное
1.8.	Совершенствование действующего	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный	реализовано не менее одной законодательной инициативы до	разовое неделимое

1	2	3	4	5	6	7
	антиалкогольного законодательства в Ярославской области в части ограничения времени и локаций продажи алкоголя			нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	31.12.2024	
1.9.	Проведение массового скрининга пациентов взрослых поликлиник государственных медицинских организаций Ярославской области в целях выявления избыточного потребления алкоголя	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	не менее 10% пациентов, прошедших диспансеризацию и профосмотры, прошли скрининг в целях выявления избыточного потребления алкоголя, ежегодно	регулярное
1.10.	Организация профилактического консультирования лиц, употребляющих алкоголь с	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по	не менее 10% пациентов, прошедших диспансеризацию и профосмотры, проходят профилактическое консультирование по поводу опасных и вредных влияний	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	опасными и вредными последствиями для здоровья			медицинской профилактике	избыточного потребления алкоголя, ежегодно	
1.11.	Разработка, издание и распространение информационных материалов для населения по профилактике избыточного потребления алкоголя	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	выпущено не менее одного буклета о вреде избыточного потребления алкоголя тиражом не менее 10000 экземпляров, ежегодно, выпущено не менее одной листовки о вреде избыточного потребления алкоголя тиражом не менее 5000 экземпляров, ежегодно	регулярное
1.12.	Проведение массовых акций в рамках Всероссийского дня трезвости и тематического месячника «За трезвый регион!» регионального профилактического проекта «Здоровая Ярославия», а также при реализации корпоративных	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее одной массовой профилактической акции, приуроченной к Всемирному дню трезвости, 11 сентября, ежегодно, организованы школы здорового образа жизни в рамках реализуемых корпоративных и муниципальных программ не менее чем в четырех муниципальных образованиях области, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	программ по укреплению общественного здоровья на производстве					
1.13.	Информирование населения о принципах правильного питания через средства массовой информации	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее 20 прямых эфиров на радио, проведено не менее 10 прямых эфиров на телевидении, ежегодно, размещено не менее 100 печатных материалов в региональных и муниципальных печатных средствах массовой информации, ежегодно, размещено не менее 20 публикаций в социальных сетях, ежегодно	регулярное
1.14.	Организация и проведение обучающих семинаров для медицинских работников по вопросам здорового питания	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее одного обучающего семинара по вопросам здорового питания для врачей общей практики, врачей кабинетов и отделений медицинской профилактики, врачей центров здоровья, ежегодно	регулярное
1.15.	Проведение занятий по здоровому	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный	организовано не менее четырех школ здоровья на производстве,	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	питанию для разных групп населения (школы для пациентов, школы здоровья, в том числе на рабочем месте)			диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	ежегодно, организовано не менее восьми школ для пациентов и здоровых в рамках региональной программы «Здоровая Ярославия» и муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, ежегодно	
1.16.	Проведение познавательных мероприятий для детей и подростков: игра для детей «Корзина питания», игра-викторина «Пирамида питания», интерактивная игра для подростков «Здоровье – в твоей тарелке»	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее 30 мероприятий в колледжах, средних общеобразовательных школах и детских оздоровительных лагерях, ежегодно	регулярное
1.17.	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по	планируемая динамика снижения количества взрослого населения, имеющего избыточную массу тела: 2021 год – 45%, 2022 год – 38%, 2023 год – 36%, 2024 год – 35%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				медицинской профилактике		
1.18.	Проведение массовых профилактических акций в рамках международных дат медицинского календаря, всемирных тематических дней Всемирной организации здравоохранения и тематических месячников в рамках регионального профилактического проекта «Здоровая Ярославия»: «Хочешь быть здоровым? Держи вес под контролем!», «Соль и сахар – под контроль!», «Йод	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее пяти массовых профилактических акций в вузах, колледжах, средних общеобразовательных школах, на производстве в рамках корпоративных и муниципальных программ, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	здоровье сбережет»;					
1.19.	Размещение на сайтах медицинских организаций анкеты для населения по самооценке пищевого поведения с рекомендациями по его оптимизации	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, руководители медицинских организаций	анкеты по самооценке пищевого поведения с рекомендациями по его оптимизации размещены на сайтах не менее 50% государственных медицинских организаций Ярославской области, осуществляется анализ количества и качества заполненных анкет, тенденции по мотивации к ведению здорового образа жизни и формированию привычки к здоровому питанию, ежегодно	регулярное
1.20.	Повышение физической активности: информирование граждан о последствиях гиподинамии и необходимости выполнения ежедневной минимальной физической нагрузки	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗиФ ЯО, директор департамента по физической культуре, спорту и молодежной политике	проведено не менее пяти массовых профилактических мероприятий в вузах, колледжах, средних общеобразовательных школах, на производстве в рамках корпоративных и муниципальных программ, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				Ярославской области		
1.21.	Популяризация скандинавской ходьбы: проведение мастер-классов и занятий в клубе любителей скандинавской ходьбы «Шагай к здоровью!»	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗиФ ЯО, департамент по физической культуре, спорту и молодежной политике Ярославской области	проведено не менее 40 занятий в клубе любителей скандинавской ходьбы, мастер-классов по скандинавской ходьбе, ежегодное участие во всероссийской акции «10 тысяч шагов к жизни», ежегодно	регулярное
1.22.	Проведение в регионе плановой иммунизации против ВПЧ с охватом иммунизацией на протяжении трех лет (с возможностью последующей пролонгации)	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный эпидемиолог, главные врачи медицинских организаций	в регионе проведена плановая иммунизация против ВПЧ (от числа подлежащих иммунизации): в 2022 году – не менее 70%, в 2023 году – не менее 70%; в 2024 году – не менее 70%	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	мероприятия): контингент подлежащих прививке: - 70% – девочки- подростки в возрасте 12 лет; - девочки- подростки, находящиеся на государственном обеспечении, всех возрастных категорий с 12 лет; - дети из семей с отягощенным онкологическим анамнезом, чьи родственники состояли на учете в онкодиспансере с ВПЧ- ассоциированными онкозаболеваниями					
1.23.	Проведение плановой вакцинации против	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный эпидемиолог,	обеспечен охват иммунизацией (от числа подлежащих иммунизации): детей – более	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ВГВ детей и взрослых до 55 лет в рамках национального календаря прививок			главные врачи медицинских организаций	95%, взрослых – более 80%, ежегодно	
1.24.	Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий); население, проживающее на территориях, на которых регистрируется повышенный уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями; лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО; лица старше 60 лет	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный онколог	проведены профилактические беседы в трудовых коллективах (школы здоровья на рабочем месте) – не менее 30, ежегодно; тематические лекции в Академии здоровья «60+» – не менее 30, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Популяционный скрининг колоректального рака	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	выполнены тесты кала на скрытую кровь с охватом населения в возрасте от 49 до 65 лет не менее 60%, ежегодно	регулярное
2.2.	Популяционный скрининг рака шейки матки	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	выполнено цитологическое исследование мазка шейки матки и цервикального канала методом жидкостной цитологии не менее 70% женского населения области в возрасте от 20 до 69 лет, ежегодно	регулярное
2.3.	Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной	обеспечен охват диспансеризацией подлежащего диспансеризации населения в объеме не менее 90%, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций		
2.4.	Проведение профилактических медицинских осмотров	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	обеспечен охват профилактическими осмотрами подлежащего диспансеризации населения в объеме не менее 90%, ежегодно	регулярное
2.5.	Обеспечение проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний с организацией выездов мобильных	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители	обеспечено выполнение плановых значений показателей деятельности выездных мобильных бригад в объеме не менее 90%, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	бригад			медицинских организаций		
2.6.	<p>Организация работы пяти женских смотровых кабинетов в ГБУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», двух мужских смотровых кабинетов в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»</p>	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	<p>организована работа смотровых кабинетов: 2021 год – в ГБУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», 2022 год – в ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», 2023 год – ГБУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», 2024 год – организация мужских смотровых кабинетов в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»</p>	разовое делимое
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам						

1	2	3	4	5	6	7
с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Формирование ЦАОП	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	организована деятельность ЦАОП: 2021 год – в ГБУЗ ЯО ГБ № 1, г. Рыбинск (общая численность прикрепленного населения – 215068 чел.), 2023 год – в ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ», г. Углич (общая численность прикрепленного населения – 64034 чел.), 2024 год – в ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», г. Ярославль (общая численность прикрепленного населения – 64972 чел.)	разовое делимое
3.2.	Оснащение кабинета УЗИ в ЦАОП	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	оснащен кабинет УЗИ в ЦАОП: система ультразвуковой визуализации универсальная, кушетка медицинская, аппарат для измерения артериального давления с манжетой трех размеров, ширма медицинская, автоматизированное рабочее место врача ультразвуковой диагностики с персональным компьютером, пакетом	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
					<p>прикладных программ (DICOM) и лазерным принтером. 2021 год – 1 ЦАОП, 2023 год – 1 ЦАОП, 2024 год – 1 ЦАОП</p>	
3.3.	<p>Оптимизация работы диагностического оборудования в части работы в двухсменном режиме, работа в субботние дни, снижение сроков ожидания пациентом обследования по стандартам, установленным в государственных программах</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по рентгенологии</p>	<p>организована работа не менее 90% аппаратуры по двухсменному графику работы, шесть дней в неделю – не менее 90% от общего количества аппаратуры, используемой для диагностики онкологической патологии. Приведение сроков ожидания диагностических исследований к стандартам, установленным программой государственных гарантий. Объемы проводимых диагностических исследований на амбулаторном этапе регламентированы региональной программой обязательного медицинского страхования на соответствующий период в рамках оказания простых медицинских услуг и выполняются не менее чем на 98%, ежегодно</p>	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
3.4.	Выполнение полного объема диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по рентгенологии	не менее чем в 90% случаев оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО объем диагностических обследований соответствует стандартам и клиническим рекомендациям и осуществляется в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, ежегодно	регулярное
3.5.	Модернизация рентгенодиагностической аппаратуры первичного звена здравоохранения	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	приобретено: цифровой флюорографической аппаратуры – 24 единицы (2021 год – 6, 2022 год – 2, 2023 год – 7, 2024 год – 9); маммографов – 15 единиц (2021 год – 4, 2023 год – 2, 2024 год – 9); рентгенодиагностических аппаратов – 23 единицы (2021 год – 7, 2022 год – 3,	разовое делимое



1	2	3	4	5	6	7
					2023 год – 2, 2024 год – 11); рентгеновских компьютерных томографов – 5 единиц (2021 год – 1, 2022 год – 1, 2023 год – 2, 2024 год – 1); передвижных рентгеновских аппаратов – 6 единиц (2021 год – 2, 2023 год – 2, 2024 год – 2); магнитно- резонансных томографов – 2 единицы (2021 год – 1, 2023 год – 1)	
3.6.	Проведение мероприятий по кадровому обеспечению служб лучевой диагностики специалистами с высшим и средним медицинским образованием	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по рентгенологии	обеспечена укомплектованность рентгенологической службы сотрудниками (от штатов): врачи-рентгенологи: 2021 год – 62%; 2022 год – 70%; 2023 год – 75%; 2024 год – 80%; рентген-лаборанты: 2021 год – 62%; 2022 год – 70%; 2023 год – 75%; 2024 год – 80%	регулярное
3.7.	Маршрутизация пациентов,	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела	сформирован приказ ДЗиФ ЯО и ТФОМС ЯО о маршрутизации	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	направляемых на диагностические исследования			специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	пациентов на диагностические исследования, в том числе в рамках предоставления простых медицинских услуг, ежегодно	
3.8.	Организация работы референс-центра и работа в единой государственной информационной системе здравоохранения через центральный архив медицинских изображений (далее – ЦАМИ)	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный рентгенолог	организована работа ЦАМИ: 2021 год – оптимизация структуры ЦАМИ; 2022 год – подготовка нормативной документации и согласование тарифа в рамках обеспечения деятельности референс-центра по анализу рентгенологических изображений через ЦАМИ при диагностике онкологических заболеваний; 2023 год – организована деятельность референс-центра по анализу рентгенологических	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>изображений через ЦАМИ при диагностике онкологических заболеваний;            2024 год – обеспечено функционирование референс-центра по анализу рентгенологических изображений через ЦАМИ при диагностике онкологических заболеваний</p>	
3.9.	Организация телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2024	<p>начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог, главный внештатный рентгенолог</p>	<p>100% запросов на проведение телемедицинских консультаций от медицинских организаций региона обеспечены консультированием в ГБУЗ ЯО ОКОБ, ежегодно</p>	регулярное
3.10.	Проведение конференций по лучевой диагностике	01.07.2021	31.12.2024	<p>начальник отдела специализированной</p>	<p>проведено не менее двух конференций, клинических разборов, совещаний по разделам лучевой диагностики в</p>	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	совместно с врачами других специальностей			медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный рентгенолог	онкологической практике, ежегодно	
3.11.	Обеспечение медицинского обслуживания пациентов с подозрением на онкологическую патологию по принципу «зеленого коридора»	01.07.2021	31.12.2024	руководители медицинских организаций Ярославской области, начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО	доля пациентов, которым диагноз ЗНО был поставлен в срок до 15 дней от момента направления пациента с подозрением на ЗНО к врачу-онкологу, от общего количества пациентов с верифицированным ЗНО: 2021 год – 60%, 2022 год – 65%, 2023 год – 70%, 2024 год – 75%	регулярное
<b>4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
4.1.	Увеличение доли операций с использованием технологий органосохраняющего лечения и методов	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО,	доля радикальных операций при раке молочной железы, выполненных с использованием органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии: 2021 год – 25%, 2022 год – 30%, 2023 год – 40%, 2024 год – 50%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	пластической хирургии при раке молочной железы			главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»		
4.2.	Увеличение доли торакоскопических радикальных операций при раке легкого, внедрение медиастиноскопии для хирургического стадирования рака лёгкого	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	доля радикальных операций при раке лёгкого, выполненных торакоскопическим методом: 2021 год – 15%, 2022 год – 20%, 2023 год – 20%, 2024 год – 25%	регулярное
4.3.	Увеличение доли лапароскопических операций в абдоминальной хирургии, онкоурологии	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач	доля радикальных операций в абдоминальной хирургии и онкоурологии, выполненных лапароскопическим методом: 2021 год – 25%, 2022 год – 30%, 2023 год – 35%, 2024 год – 40%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»		
4.4.	Увеличение доли пациентов, проходящих конформную радиотерапию на линейных ускорителях	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	доля пациентов, прошедших конформную радиотерапию на линейных ускорителях, от числа имеющих показания для проведения лучевой терапии не менее 90%, ежегодно	регулярное
4.5.	Обеспечение доступности таргетных и иммуноонкологических препаратов при раке молочной железы, раке почки, раке легкого, меланоме кожи,	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный	доля пациентов, прошедших лечение с использованием таргетных и иммуноонкологических препаратов при раке молочной железы, раке почки, раке легкого, меланоме кожи, колоректальном раке в соответствии с клиническими	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	колоректальном раке в амбулаторных и стационарных условиях			онколог	рекомендациями, не менее 98%, ежегодно	
4.6.	Подготовка врачей физической и реабилитационной медицины	01.06.2023	31.12.2023	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	обеспечена подготовка не менее одного специалиста по специальности «Врач физической и реабилитационной медицины»	разовое неделимое
4.7.	Обеспечение материально-технической базы, подготовка помещений под развертывание отделения	01.06.2023	01.06.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО,	обеспечена подготовка помещений и оснащение медицинскими изделиями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об	разовое делимое

В 2018 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 81 процент (в Ярославской области – 75,4), по среднему медицинскому персоналу – 68,5 процента, по занятым ставкам по врачам – 80,5 процента, по среднему медицинскому персоналу – 68,1 процента.

В 2019 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 80,4 процента, по среднему медицинскому персоналу – 67,1 процента, по занятым ставкам по врачам – 80,4 процента, по среднему медицинскому персоналу – 67,1 процента.

В 2020 году укомплектованность по физическим лицам в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составила: по врачам – 80,7 процента, по среднему медицинскому персоналу – 69,0 процента, по занятым ставкам по врачам – 80,7 процента, по среднему медицинскому персоналу – 69,0 процента.

В ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» укомплектованность по кадрам как врачебного, так и среднего медицинского персонала увеличивается с каждым годом, ведется активная работа по привлечению молодых специалистов на работу в диспансер.

Основным (головным) учреждением высшего профессионального образования по подготовке специалистов-онкологов в Ярославской области является федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### 1.5.11. Организация деятельности патолого-анатомической службы.

В Ярославской области производство патолого-анатомических исследований обеспечивает 16 патолого-анатомических отделений (далее – ПАО) в ведомственных медицинских организациях ДЗиФ ЯО.

Распределение по группам в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований»:

- одно ПАО 1 группы на базе ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» с дооснащением в 2020 году для работы референс-центра обеспечивает проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, иммуногистохимических исследований, патолого-анатомических вскрытий ГБУЗ ЯО ОКОБ;

- четыре ПАО 2 группы на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр», ГБУЗ ЯО КБ № 9, ГБУЗ ЯО ГБ № 1 г. Рыбинска обеспечивают проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, патолого-анатомических вскрытий в соответствии с маршрутизацией;

- пять ПАО г. Ярославля 3 группы на базе ГБУЗ ЯО «Ярославская областная психиатрическая больница», ГБУЗ ЯО «Ярославская областная



туберкулезная больница», ГБУЗ ЯО КБ № 2, ГБУЗ ЯО КБ им. Соловьева, ГБУЗ ЯО КБ им. Семашко обеспечивают проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, патолого-анатомических вскрытий в соответствии с маршрутизацией;

- шесть районных ПАО на базе центральных районных больниц в населенных пунктах (г. Данилов, г. Ростов, г. Углич, г. Переславль-Залесский, г. Пошехонье, с. Пречистое) обеспечивают проведение прижизненных патолого-анатомических исследований, патолого-анатомических вскрытий в соответствии с маршрутизацией.

Срок проведения гистологических исследований – 4 рабочих дня, с дополнительными гистохимическими окрасками – 10 рабочих дней, иммуногистохимические исследования – 7 – 15 рабочих дней, дополнительные молекулярно-генетические исследования – 10 рабочих дней.

Оснащение оборудованием ПАО – 40 процентов.

Укомплектованность штата в соответствии со стандартами: врачи – 55,1 процента, средний медицинский персонал – 49,5 процента.

Показатели оснащенности медицинским оборудованием ПАО

№ п/п	Наименование	Показатели	
		количество единиц оборудования в наличии	необходимое количество единиц оборудования
1	2	3	4
1. Оборудование лабораторное гистологическое			
1.1.	Система обработки тканевых образцов ИВД автоматическая	2/ 1 в ремонте	17
1.2.	Система обработки тканевых образцов ИВД полуавтоматическая	4	21
1.3.	Устройство для заливки гистологических образцов	6	23
1.4.	Микротом ротационный	23	46
1.5.	Микротом криостатический	4	22
1.6.	Ультрамикротом	по требованию	
1.7.	Баня водяная для расправления тканевых срезов	31	46
1.8.	Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД полуавтоматическое	0	7
1.9.	Устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД	2	43
1.10.	Микроскоп световой стандартный	63	208
1.11.	Микроскоп электронный сканирующий/просвечивающий	по требованию	
1.12.	Термостат лабораторный для чистых помещений	34	86
1.13.	Центрифуга настольная общего назначения	0	38
1.14.	Весы лабораторные электронные	7	38
1.15.	Холодильник лабораторный	9	76

1	2	3	4
1.16.	Шкаф для хранения микропрепаратов		по требованию
1.17.	Машина моющая для лабораторной посуды	0	6
1.18.	Прикладное программное обеспечение для лабораторных анализаторов ИВД	1	16
2. Оборудование для вырезки			
2.1.	Комплект оборудования для проведения аутопсии	10	22
2.2.	Стол для аутопсии	25	36
2.3.	Весы для взвешивания органов при аутопсии	7	36
2.4.	Светильник операционный	2	36
2.5.	Камера холодильная для морга		по требованию
3. Оборудование для патолого-анатомических бюро (отделений) 4 группы (референс-центров) (в ред. приказа Минздрава России от 25.03.2019 № 158н)			
3.1.	Автомат для окрашивания микропрепаратов на предметном стекле методом гибридизации (гибридайзер)	0	2
3.2.	Автомат для иммуногистохимического окрашивания микропрепаратов на предметном стекле (иммуностейнер) автоматический	2	3
3.3.	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1	2
3.4.	Микроскоп флуоресцентный моторизованный с моторизованной турелью фильтров (не менее 4 фильтров)	1	2

Список сокращений, используемых в таблице

ИВД – диагностика in vitro

## 2. Выводы

За период 2010 – 2019 годов:

- показатель заболеваемости увеличился на 22,9 процента и имеет относительно высокие значения. Среди регионов России Ярославская область по заболеваемости находится на 6-м месте, что связано с лучшей выявляемостью онкологической патологии, демографическими процессами в регионе – продолжающимся старением населения. В связи с эпидемиологической ситуацией, связанной с новой коронавирусной инфекцией, в 2020 году заболеваемость снизилась;

- показатель смертности населения от ЗНО имеет устойчивую тенденцию к снижению – на 7,9 процента (24-е место в ранговой таблице среди регионов России);

- показатель запущенности ЗНО снизился на 5,3 процента;

- удельный вес умерших до года из числа взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году снизился на 18,5 процента;

- удельный вес проживших 5 лет и более с момента выявления заболевания повысился на 29,1 процента;

- удельный вес больных, выявленных на ранних стадиях заболевания, увеличился на 19,2 процента;

- удельный вес онкопатологии, выявленной при профилактических осмотрах, увеличился в 5 раз;

- показатель морфологического подтверждения диагноза увеличился на 10,4;

- удельный вес комбинированного метода лечения увеличился на 8,9 процента.

По всем основным показателям имеется положительная динамика.

Основными причинами высоких значений показателей запущенности и смертности от ЗНО являются:

- недостаточная укомплектованность физических лиц онкологов в медицинских организациях первичного звена оказания медицинской помощи;

- низкая укомплектованность штатов первичного звена в амбулаторно-поликлинической службе;

- недостаточная укомплектованность штатов патолого-анатомической службы;

- неудовлетворительная диагностическая база в медицинских организациях;

- недостаточное развитие патолого-анатомической службы в центральных районных больницах;

- увеличение доли профилактических осмотров взрослого населения, в том числе цитологических исследований, в негосударственной системе здравоохранения;

- низкая онконастороженность наряду с отсутствием мотивации в ранней диагностике онкологической патологии со стороны врачей первичного звена;
- неудовлетворительное качество забора материала на цитологическое исследование в женских консультациях и в коммерческих медицинских организациях;
- недостаточный контроль и формальный подход со стороны администрации медицинских организаций к разбору запущенных случаев ЗНО;
- отсутствие положительной динамики в организации деятельности смотровых кабинетов;
- неудовлетворительный учет и оперативный контроль за пациентами, состоящими на диспансерном учете, в том числе по причине отсутствия единого цифрового контура;
- отсутствие региональных скрининговых программ по выявлению онкопатологии;
- отсутствие единого регионального информационного контура в сфере здравоохранения области.

Оценены уровень и готовность региональной системы здравоохранения к оказанию помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией. Оказание специализированной помощи онкологическим больным в условиях пандемии осуществляется согласно принятым на территории Ярославской области нормативным документам. Прием онкологических больных не приостанавливался как в территориальных медицинских организациях региона, так и в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница».

С целью своевременной диагностики коронавирусной инфекции у онкологических больных медицинские организации оснащены компьютерными томографами, исследование материала на наличие коронавируса проводится на базе трех медицинских организаций региона. Медицинские организации оснащены пульсоксиметрами, защитной одеждой для персонала, дозаторами для моющих средств и кожных антисептиков, обеспечена стопроцентная потребность в защитных масках, перчатках, дезинфицирующих средствах, кожных антисептиках. Имеются в наличии противовирусные препараты (арбидол, ингавирин). Проводится ежедневная термометрия пациентов, персонала.

На 01 июня 2021 года иммунная прослойка среди медицинских работников ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» составляет 60 процентов (переболевшие, вакцинированные, имеющие антитела к коронавирусу в достаточных титрах). Вакцинация среди медицинских работников продолжается.

IV. Цель, показатели и сроки реализации РЦП.  
Участники РЦП

1. Цель РЦП – снижение смертности населения от новообразований.
2. Показатели и сроки реализации РЦП.

Таблица 57

## Показатели РЦП

Наименование задачи и общественно значимого результата (ОЗР)	Показатель								
	наименование показателя	единица измерения	базовое значение (на 31.12.2018)	плановое значение					
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Задача – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет	смертность населения от ЗНО на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	226,3	0	0	215,1	211,4	207,7	204,0
ОЗР: обеспечена доступность диагностики, профилактики и лечения онкологических заболеваний	одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)	процентов	25,4	23,7	22,4	21,1	19,8	18,5	17,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, от общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	55,1	55,8	56,6	57,4	58,3	59,2	60,0
	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	0	0	0	66,0	70,0	75,0	80,0
	доля ЗНО, выявленных на I, II стадиях	процентов	54,1	57,9	55,0	57,4	59,3	61,1	63,0

Таблица 58

## Дополнительные показатели РЦП\*

Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Снижение смертности населения от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	230,2	210,5	205,4	218,8	215,0	211,3	207,5	185,0
Доля ЗНО, выявленных на I, II стадиях, при	процентов	71,6	72,3	72,7	72,8	72,9	73,0	73,1	73,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ЗНО молочной железы									
Доля ЗНО, выявленных на IV стадии, при ЗНО шейки матки	процентов	16,4	18,3	14,5	14,4	14,3	14,2	14,1	14,0

\*Оценка стратегической результативности РЦП будет осуществляться без учета дополнительных показателей.

Таблица 59

## Прогноз по достижению значений показателей на 2030 год

Наименование цели, задачи и общественно значимого результата (ОЗР)	Наименование показателя	Единица измерения	Значение на 2030 год
1	2	3	4
Цель – снижение смертности населения от новообразований	снижение смертности населения от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	185,0
Задача – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет	смертность населения от ЗНО, на 100 тыс. населения	случаев на 100 тыс. населения	181,9
ОЗР: обеспечена доступность диагностики, профилактики и лечения онкологических заболеваний	одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)	процентов	16,0
	удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	63,0
	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	90,0



1	2	3	4
	доля ЗНО, выявленных на I, II стадии	процентов	65,0

### 3. Участники РЦП.

Барышев А.В. – консультант отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ДЗиФ ЯО;

Белякова С.В. – начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО;

Волкова Т.Р. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Евсеевич Н.А. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Жигулин М.Ю. – главный внештатный рентгенолог;

Журба И.Е. – заместитель председателя комитета организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи ДЗиФ ЯО;

Залепухина О.А. – консультант отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи ДЗиФ ЯО;

Заломаева Л.С. – специалист проектного офиса ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

Камкина Г.В. – заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;

Кашин С.В. – главный внештатный эндоскопист;

Кислов Н.В. – главный внештатный онколог;

Корзина Н.С. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Коротова Е.В. – главный внештатный специалист по медицинской реабилитации;

Кравчук Н.К. – заместитель директора ДЗиФ ЯО;

Крайнова Е.А. – главный внештатный патологоанатом;

Лавлинский С.Н. – главный внештатный специалист по функциональной и ультразвуковой диагностике;

Любошевский П.А. – главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии;

Маленко Е.И. – заместитель главного врача по развитию информационных технологий ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

- Мочалова М.С. – врач-методист ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
- Нестеров П.В. – главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;
- Олендарь Н.В. – заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ярославской области (по согласованию);
- Осадчая В.В. – начальник отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО;
- Петушкова А.О. – начальник отдела лекарственного обеспечения ДЗиФ ЯО;
- Писарева М.В. – главный врач ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»;
- Родионова И.В. – заведующий отделом медицинской статистики ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
- Розенталь Р.В. – главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи;
- Соколова Т.В. – заместитель начальника отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО;
- Степанова Ю.С. – председатель планово-экономического комитета ДЗиФ ЯО;
- Трубников А.Е. – заместитель главного врача – руководитель проектного офиса ГБУЗ ЯО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
- Тюрина Н.В. – начальник отдела управления имуществом комплексом ДЗиФ ЯО;
- Ухарский А.В. – заместитель главного врача по стратегическому развитию ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»;
- Федорова Т.Б. – главный внештатный детский онколог;
- Яковлев С.В. – главный внештатный специалист по медицинской профилактике.

## V. Задачи РЦП

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе необходимо решить следующие задачи:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития ЗНО среди населения региона исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для региона, в том числе проведение мероприятий по снижению потребления табачной продукции, совершенствованию действующего антиалкогольного законодательства, проведение массового скрининга пациентов и массовых профилактических акций, информирование населения о принципах профилактики онкологических заболеваний через средства массовой информации.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ, в том числе проведение мероприятий по популяционному скринингу колоректального рака и рака шейки матки, диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам населения.

3. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания, клиничко-лабораторной службы, инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений), в том числе проведение мероприятий по организации «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание во всех медицинских организациях региона, централизации гистологических исследований при подозрении на онкологию с целью улучшения качества прижизненной диагностики, оптимизации работы диагностического оборудования, кадрового обеспечения служб лучевой диагностики, организации работы референс-центра и системы телемедицинских консультаций.

4. Организация и оснащение четырех ЦАОП, в том числе трех ЦАОП в период 2021 – 2024 годов, с обновлением порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей центров, в том числе проведение мероприятий по внедрению в практику деятельности центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, а также по оснащению ЦАОП.

5. Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преемственность противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе проведение мероприятий по увеличению доли операций с использованием технологий органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии, в том числе лапароскопических операций, увеличению доли пациентов, проходящих конформную радиотерапию на линейных ускорителях, обеспечению доступности таргетных и иммуноонкологических препаратов в амбулаторных и стационарных условиях.

6. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по подготовке специалистов «Врач физической и реабилитационной медицины», обеспечению материально-технической базы и подготовке помещений под развертывание отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница».

7. Переоснащение медицинским оборудованием двух медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», в период 2021 – 2024 годов.

8. Проведение реконструкции, строительства зданий медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по вводу в эксплуатацию нового хирургического корпуса ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница».

9. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.

10. Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом, в том числе обеспечение мероприятий по диспансерному наблюдению пролеченных онкологических больных с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее – один раз в год.

11. Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по внедрению реестра пациентов, нуждающихся в

оказании паллиативной медицинской помощи, организации новых структурных подразделений службы паллиативной помощи и осуществлению патронажа пациентов с распространенной формой онкологического заболевания.

12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона, в том числе проведение мероприятий эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО.

13. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе проведение мероприятий по актуализации региональной нормативно-правовой базы применения телемедицинских технологий согласно действующему законодательству и внедрению в Ярославской области централизованной системы «Телемедицинские консультации».

14. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе, в том числе проведение мероприятий по организации научно-практических региональных конференций и мастер-классов с участием ведущих экспертов национальных научных медицинских исследовательских центров.

15. Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по формированию механизма мультидисциплинарного контроля и анализу представляемых медицинскими организациями данных (организация командного подхода в работе главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и формирования организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разборе запущенных случаев).

16. Внедрение в работу онкологической службы информационных технологий и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона, в том числе проведение мероприятий по подключению к защищенной сети передачи данных территориально-выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, и внедрению централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

17. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение

мероприятий по организации взаимодействия с образовательными учреждениями и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников.

Таблица 60

№ п/п	Наименование задачи	Результат реализации задачи					
		наименование	единица измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития ЗНО среди населения региона исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для региона, в том числе проведение мероприятий по снижению потребления табачной продукции, совершенствованию действующего антиалкогольного законодательства, проведению массового скрининга пациентов и массовых профилактических	открыты кабинеты по отказу от курения в государственных медицинских организациях Ярославской области	штук	1	1	1	1
		проведены массовые профилактические акции, приуроченные к Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от табакокурения	штук	2	2	2	2
		доля пациентов, которым был проведен скрининг с целью выявления избыточного потребления алкоголя, от числа прошедших диспансеризацию и профосмотры	процентов	10	10	10	10
		проведены массовые профилактические акции, приуроченные к Всемирному дню трезвости	штук	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8
	акций, информированию населения о принципах профилактики онкологических заболеваний через средства массовой информации						
2.	Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ, в том числе проведение мероприятий по популяционному скринингу колоректального рака и рака шейки матки, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	доля жителей региона в возрасте от 49 до 65 лет, которым были проведены тесты кала на скрытую кровь	процентов	20	20	20	20
		доля женщин в возрасте от 20 до 69 лет, которым выполнено цитологическое исследование мазка шейки матки и цервикального канала методом жидкостной цитологии	процентов	25	25	25	25
		охват диспансеризацией подлежащего диспансеризации населения региона	процентов	90	90	90	90
3.	Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (организация «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологические заболевания, клинико-лабораторной службы,	доля пациентов, которым диагноз «ЗНО» был поставлен в срок до 15 дней от момента направления пациента с подозрением на ЗНО к врачу-онкологу, от общего количества пациентов с верифицированным ЗНО	процентов	60	65	70	75
		доля случаев оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО, в рамках которой объем диагностических обследований соответствовал	процентов	80	85	90	95



1	2	3	4	5	6	7	8
	инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики, организация проведения патолого-анатомических, иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа врачей-специалистов, необходимых для обеспечения работы данных направлений), в том числе проведение мероприятий по организации «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание во всех медицинских организациях региона, централизации гистологических исследований при подозрении на онкологию с целью улучшения качества прижизненной диагностики, оптимизации работы диагностического оборудования, кадрового обеспечения служб лучевой диагностики,	стандартам и клиническим рекомендациям					
приобретена цифровая флюорографическая аппаратура		единиц	6	2	7	9	
проведены мероприятия по дистанционному консультированию в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патолого-анатомическими бюро (отделением) четвертой группы (референс-центр)		штук	10	10	10	10	

1	2	3	4	5	6	7	8
	организации работы референс-центра и системы телемедицинских консультаций						
4.	Организация и оснащение четырех ЦАОП за весь период реализации проекта, в том числе трех ЦАОП в период 2021 – 2024 годов, с обновлением порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей центров, в том числе проведение мероприятий по внедрению в практику деятельности центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, а также по оснащению ЦАОП	обеспечено функционирование ЦАОП	единиц	2	3	3	4
5.	Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обоснование и обеспечение необходимого набора	доля радикальных операций при раке молочной железы, выполненных с использованием органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии	процентов	25	30	40	50
		доля радикальных операций при раке лёгкого, выполненных торакоскопическим методом	процентов	15	20	20	25
		доля пациентов, прошедших	процентов	80	80	80	80

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преимущество противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе проведение мероприятий по увеличению доли операций с использованием технологий органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии, в том числе лапароскопических операций, увеличению доли пациентов, проходящих конформную радиотерапию на линейных ускорителях, обеспечению доступности таргетных и иммуноонкологических препаратов в амбулаторных и стационарных условиях</p>	<p>конформную радиотерапию на линейных ускорителях, от числа имеющих показания для проведения лучевой терапии</p> <p>доля пациентов, прошедших лечение с использованием таргетных и иммуноонкологических препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями при раке молочной железы, раке почки, раке легкого, меланоме кожи, колоректальном раке</p>	процентов	90	90	90	90
6.	Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации пациентов с	обеспечена подготовка сотрудника по специальности «врач физической и реабилитационной медицины»	человек	0	0	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по подготовке врачей физической и реабилитационной медицины, обеспечению материально-технической базы и подготовке помещений под развертывание отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	получена лицензия по профилю «медицинская реабилитация» в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	штук	0	0	0	1
7.	Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	66	70	75	80
8.	Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, состоящих под диспансерным наблюдением и обеспеченных мероприятиями в рамках диспансерного наблюдения с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее –	процентов	50	55	60	65

1	2	3	4	5	6	7	8
	врачом-онкологом, в том числе обеспечение мероприятий по диспансерному наблюдению пролеченных онкологических больных с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее – один раз в год	один раз в год					
9.	Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по внедрению реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, организации новых структурных подразделений службы паллиативной помощи и осуществлению патронажа пациентов с распространенной формой онкологического заболевания	<p>обеспечено функционирование отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи</p> <p>количество реестров пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, ведение которых осуществляется в регионе</p>	единиц	2	4	5	10
			штук	0	1	1	1
10.	Организационно-методическое сопровождение деятельности	количество проведенных совещаний, в том числе в дистанционном формате, с	единиц	2	2	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8
	онкологической службы региона, в том числе проведение мероприятий эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО	онкологами региона и руководителями медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, по разбору показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО на основании данных канцер-регистра с принятием управленческих решений, способствующих достижению целевых показателей, ежегодно					
11.	Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе проведение мероприятий по актуализации региональной нормативно-правовой базы применения телемедицинских технологий согласно действующему законодательству и внедрению в Ярославской области централизованной системы «Телемедицинские	проведены телемедицинские консультации и консилиумы в рамках дистанционного взаимодействия между ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология»	единиц	5	5	5	5

1	2	3	4	5	6	7	8
	консультации»						
12.	Обеспечено взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе, в том числе проведение мероприятий по организации научно-практических региональных конференций и мастер-классов с участием ведущих экспертов из национальных научных медицинских исследовательских центров	проведены телемедицинские консультации/консилиумы между региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология», и национальными научно-исследовательскими медицинскими центрами	единиц	10	10	10	10
13.	Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе	проведены совещания на базе ДЗиФ ЯО с привлечением главных специалистов и руководителей медицинских организаций для оценки и анализа показателей работы онкологической	единиц	4	4	4	4

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>проведение мероприятий по формированию механизма мультидисциплинарного контроля и анализа представляемых медицинскими организациями данных (организация командного подхода в работе главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и формирования организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разборе запущенных случаев)</p>	<p>службы региона и отдельных лечебных учреждений</p>					
14.	<p>Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона, в том числе проведение мероприятий по подключению к защищенной сети передачи данных территориально-выделенных структурных подразделений государственных</p>	<p>доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	процентов	0	100	100	100



1	2	3	4	5	6	7	8
	медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, и внедрению централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»						
15.	Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по организации взаимодействия с образовательными учреждениями и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	доля укомплектованности врачами-онкологами первичного звена медицинских организаций 1 и 2 уровня	процентов	72	73	74	75
16.	Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам	оснащены (переоснащены) медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь	единиц	2	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8
	с онкологической патологией, в том числе переоснащение медицинским оборудованием двух медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», в период 2021 – 2024 годов, а также проведение реконструкции, строительства зданий медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение мероприятий по вводу в эксплуатацию нового хирургического корпуса ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы)					
		реализация мероприятий по строительству медицинских организаций в Ярославской области	объектов	-	1	-	-
		новое строительство и реконструкция	объектов	-	1	-	-
		проведение ремонтных работ в помещениях для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности, в соответствии с законодательством Российской Федерации	процентов	100	100	100	-

## VI. План мероприятий РЦП

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
<b>1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>						
1.1.	Снижение потребления табачной продукции: совершенствование действующего антитабачного законодательства Ярославской области в части ограничения времени и локаций продажи табака	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	планируемая динамика снижения потребления табака в процентах по годам среди взрослых: 2021 г. – 25%; 2022 г. – 24%; 2023 г. – 22%; 2024 г. – 20%; среди несовершеннолетних: 2021 г. – 24%; 2022 г. – 20%; 2023 г. – 18%; 2024 г. – 15%	регулярное
1.2.	Снижение потребления табачной продукции: улучшение качества оказания помощи по отказу от табака, открытие кабинетов	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный пульмонолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	открыто 5 кабинетов по отказу от курения в государственных медицинских организациях Ярославской области. Открытие кабинетов по годам: 2021 г. – не менее 1; 2022 г. – не менее 1; 2023 г. – не менее 1;	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	по отказу от курения				2024 г. – не менее 1	
1.3.	Снижение потребления табачной продукции: консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	не менее 1% курящих пациентов, находящихся на стационарном лечении в государственных медицинских учреждениях области, прошли консультирование по вопросам отказа от курения, ежегодно	регулярное
1.4.	Снижение потребления табачной продукции: подготовка методических материалов для медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	не менее двух информационно-методических писем, приуроченных к Всемирному дню без табака и Международному дню отказа от курения, разработано и распространено, ежегодно	регулярное
1.5.	Снижение потребление табачной продукции: подготовка информационных материалов для	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный	выпущено не менее двух буклетов о вреде курения тиражом не менее 2000 экземпляров ежегодно. Выпущена одна листовка по отказу от табакокурения, тиражом не менее 5000	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	населения (памятки, листовки)			пульмонолог	экземпляров, ежегодно	
1.6.	Снижение потребления табачной продукции: размещение социальной рекламы антитабачной направленности	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	размещено на бортах не менее 3 – 4 единиц общественного транспорта, материалы о диспансеризации, профосмотрах и кабинетах по отказу от курения, ежегодно	регулярное
1.7.	Снижение потребления табачной продукции: проведение широкомасштабных массовых акций, тематических мероприятий, пропагандирующих преимущества образа жизни, свободного от табакокурения	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный пульмонолог	проведено не менее двух массовых профилактических акций, приуроченных к Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от табакокурения, проведение массовых мероприятий в рамках проекта «Здоровая Ярославия» под слоганом «Лето без табачного дыма!», ежегодно	регулярное
1.8.	Совершенствование действующего	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный	реализовано не менее одной законодательной инициативы до	разовое неделимое

1	2	3	4	5	6	7
	антиалкогольного законодательства в Ярославской области в части ограничения времени и локаций продажи алкоголя			нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	31.12.2024	
1.9.	Проведение массового скрининга пациентов взрослых поликлиник государственных медицинских организаций Ярославской области в целях выявления избыточного потребления алкоголя	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	не менее 10% пациентов, прошедших диспансеризацию и профосмотры, прошли скрининг в целях выявления избыточного потребления алкоголя, ежегодно	регулярное
1.10.	Организация профилактического консультирования лиц, употребляющих алкоголь с	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по	не менее 10% пациентов, прошедших диспансеризацию и профосмотры, проходят профилактическое консультирование по поводу опасных и вредных влияний	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	опасными и вредными последствиями для здоровья			медицинской профилактике	избыточного потребления алкоголя, ежегодно	
1.11.	Разработка, издание и распространение информационных материалов для населения по профилактике избыточного потребления алкоголя	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	выпущено не менее одного буклета о вреде избыточного потребления алкоголя тиражом не менее 10000 экземпляров, ежегодно, выпущено не менее одной листовки о вреде избыточного потребления алкоголя тиражом не менее 5000 экземпляров, ежегодно	регулярное
1.12.	Проведение массовых акций в рамках Всероссийского дня трезвости и тематического месячника «За трезвый регион!» регионального профилактического проекта «Здоровая Ярославия», а также при реализации корпоративных	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее одной массовой профилактической акции, приуроченной к Всемирному дню трезвости, 11 сентября, ежегодно, организованы школы здорового образа жизни в рамках реализуемых корпоративных и муниципальных программ не менее чем в четырех муниципальных образованиях области, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	программ по укреплению общественного здоровья на производстве					
1.13.	Информирование населения о принципах правильного питания через средства массовой информации	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее 20 прямых эфиров на радио, проведено не менее 10 прямых эфиров на телевидении, ежегодно, размещено не менее 100 печатных материалов в региональных и муниципальных печатных средствах массовой информации, ежегодно, размещено не менее 20 публикаций в социальных сетях, ежегодно	регулярное
1.14.	Организация и проведение обучающих семинаров для медицинских работников по вопросам здорового питания	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее одного обучающего семинара по вопросам здорового питания для врачей общей практики, врачей кабинетов и отделений медицинской профилактики, врачей центров здоровья, ежегодно	регулярное
1.15.	Проведение занятий по здоровому	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный	организовано не менее четырех школ здоровья на производстве,	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	питанию для разных групп населения (школы для пациентов, школы здоровья, в том числе на рабочем месте)			диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	ежегодно, организовано не менее восьми школ для пациентов и здоровых в рамках региональной программы «Здоровая Ярославия» и муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, ежегодно	
1.16.	Проведение познавательных мероприятий для детей и подростков: игра для детей «Корзина питания», игра-викторина «Пирамида питания», интерактивная игра для подростков «Здоровье – в твоей тарелке»	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее 30 мероприятий в колледжах, средних общеобразовательных школах и детских оздоровительных лагерях, ежегодно	регулярное
1.17.	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по	планируемая динамика снижения количества взрослого населения, имеющего избыточную массу тела: 2021 год – 45%, 2022 год – 38%, 2023 год – 36%, 2024 год – 35%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				медицинской профилактике		
1.18.	Проведение массовых профилактических акций в рамках международных дат медицинского календаря, всемирных тематических дней Всемирной организации здравоохранения и тематических месячников в рамках регионального профилактического проекта «Здоровая Ярославия»: «Хочешь быть здоровым? Держи вес под контролем!», «Соль и сахар – под контроль!», «Йод	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный диетолог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	проведено не менее пяти массовых профилактических акций в вузах, колледжах, средних общеобразовательных школах, на производстве в рамках корпоративных и муниципальных программ, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	здоровье сбережет»;					
1.19.	Размещение на сайтах медицинских организаций анкеты для населения по самооценке пищевого поведения с рекомендациями по его оптимизации	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, руководители медицинских организаций	анкеты по самооценке пищевого поведения с рекомендациями по его оптимизации размещены на сайтах не менее 50% государственных медицинских организаций Ярославской области, осуществляется анализ количества и качества заполненных анкет, тенденции по мотивации к ведению здорового образа жизни и формированию привычки к здоровому питанию, ежегодно	регулярное
1.20.	Повышение физической активности: информирование граждан о последствиях гиподинамии и необходимости выполнения ежедневной минимальной физической нагрузки	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗиФ ЯО, директор департамента по физической культуре, спорту и молодежной политике	проведено не менее пяти массовых профилактических мероприятий в вузах, колледжах, средних общеобразовательных школах, на производстве в рамках корпоративных и муниципальных программ, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				Ярославской области		
1.21.	Популяризация скандинавской ходьбы: проведение мастер-классов и занятий в клубе любителей скандинавской ходьбы «Шагай к здоровью!»	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗиФ ЯО, департамент по физической культуре, спорту и молодежной политике Ярославской области	проведено не менее 40 занятий в клубе любителей скандинавской ходьбы, мастер-классов по скандинавской ходьбе, ежегодное участие во всероссийской акции «10 тысяч шагов к жизни», ежегодно	регулярное
1.22.	Проведение в регионе плановой иммунизации против ВПЧ с охватом иммунизацией на протяжении трех лет (с возможностью последующей пролонгации)	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный эпидемиолог, главные врачи медицинских организаций	в регионе проведена плановая иммунизация против ВПЧ (от числа подлежащих иммунизации): в 2022 году – не менее 70%, в 2023 году – не менее 70%; в 2024 году – не менее 70%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	мероприятия): контингент подлежащих прививке: - 70% – девочки- подростки в возрасте 12 лет; - девочки- подростки, находящиеся на государственном обеспечении, всех возрастных категорий с 12 лет; - дети из семей с отягощенным онкологическим анамнезом, чьи родственники состояли на учете в онкодиспансере с ВПЧ- ассоциированными онкозаболеваниями					
1.23.	Проведение плановой вакцинации против	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный эпидемиолог,	обеспечен охват иммунизацией (от числа подлежащих иммунизации): детей – более	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ВГВ детей и взрослых до 55 лет в рамках национального календаря прививок			главные врачи медицинских организаций	95%, взрослых – более 80%, ежегодно	
1.24.	Профилактика рака в группах повышенного риска: работники канцерогеноопасных организаций (предприятий); население, проживающее на территориях, на которых регистрируется повышенный уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями; лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ЗНО; лица старше 60 лет	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный онколог	проведены профилактические беседы в трудовых коллективах (школы здоровья на рабочем месте) – не менее 30, ежегодно; тематические лекции в Академии здоровья «60+» – не менее 30, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Популяционный скрининг колоректального рака	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	выполнены тесты кала на скрытую кровь с охватом населения в возрасте от 49 до 65 лет не менее 60%, ежегодно	регулярное
2.2.	Популяционный скрининг рака шейки матки	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	выполнено цитологическое исследование мазка шейки матки и цервикального канала методом жидкостной цитологии не менее 70% женского населения области в возрасте от 20 до 69 лет, ежегодно	регулярное
2.3.	Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной	обеспечен охват диспансеризацией подлежащего диспансеризации населения в объеме не менее 90%, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций		
2.4.	Проведение профилактических медицинских осмотров	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	обеспечен охват профилактическими осмотрами подлежащего диспансеризации населения в объеме не менее 90%, ежегодно	регулярное
2.5.	Обеспечение проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний с организацией выездов мобильных	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители	обеспечено выполнение плановых значений показателей деятельности выездных мобильных бригад в объеме не менее 90%, ежегодно	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	бригад			медицинских организаций		
2.6.	<p>Организация работы пяти женских смотровых кабинетов в ГБУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», двух мужских смотровых кабинетов в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»</p>	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	<p>организована работа смотровых кабинетов: 2021 год – в ГБУЗ ЯО «Ярославская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», 2022 год – в ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», 2023 год – ГБУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», 2024 год – организация мужских смотровых кабинетов в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»</p>	разовое делимое
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам						

1	2	3	4	5	6	7
с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Формирование ЦАОП	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	организована деятельность ЦАОП: 2021 год – в ГБУЗ ЯО ГБ № 1, г. Рыбинск (общая численность прикрепленного населения – 215068 чел.), 2023 год – в ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ», г. Углич (общая численность прикрепленного населения – 64034 чел.), 2024 год – в ГБУЗ ЯО «КБ им. Н.А. Семашко», г. Ярославль (общая численность прикрепленного населения – 64972 чел.)	разовое делимое
3.2.	Оснащение кабинета УЗИ в ЦАОП	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	оснащен кабинет УЗИ в ЦАОП: система ультразвуковой визуализации универсальная, кушетка медицинская, аппарат для измерения артериального давления с манжетой трех размеров, ширма медицинская, автоматизированное рабочее место врача ультразвуковой диагностики с персональным компьютером, пакетом	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
					<p>прикладных программ (DICOM) и лазерным принтером. 2021 год – 1 ЦАОП, 2023 год – 1 ЦАОП, 2024 год – 1 ЦАОП</p>	
3.3.	<p>Оптимизация работы диагностического оборудования в части работы в двухсменном режиме, работа в субботние дни, снижение сроков ожидания пациентом обследования по стандартам, установленным в государственных программах</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по рентгенологии</p>	<p>организована работа не менее 90% аппаратуры по двухсменному графику работы, шесть дней в неделю – не менее 90% от общего количества аппаратуры, используемой для диагностики онкологической патологии. Приведение сроков ожидания диагностических исследований к стандартам, установленным программой государственных гарантий. Объемы проводимых диагностических исследований на амбулаторном этапе регламентированы региональной программой обязательного медицинского страхования на соответствующий период в рамках оказания простых медицинских услуг и выполняются не менее чем на 98%, ежегодно</p>	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
3.4.	Выполнение полного объема диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по рентгенологии	не менее чем в 90% случаев оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО объем диагностических обследований соответствует стандартам и клиническим рекомендациям и осуществляется в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, ежегодно	регулярное
3.5.	Модернизация рентгенодиагностической аппаратуры первичного звена здравоохранения	01.07.2021	31.12.2024	председатель комитета организации первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО, руководители медицинских организаций	приобретено: цифровой флюорографической аппаратуры – 24 единицы (2021 год – 6, 2022 год – 2, 2023 год – 7, 2024 год – 9); маммографов – 15 единиц (2021 год – 4, 2023 год – 2, 2024 год – 9); рентгенодиагностических аппаратов – 23 единицы (2021 год – 7, 2022 год – 3,	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
					2023 год – 2, 2024 год – 11); рентгеновских компьютерных томографов – 5 единиц (2021 год – 1, 2022 год – 1, 2023 год – 2, 2024 год – 1); передвижных рентгеновских аппаратов – 6 единиц (2021 год – 2, 2023 год – 2, 2024 год – 2); магнитно- резонансных томографов – 2 единицы (2021 год – 1, 2023 год – 1)	
3.6.	Проведение мероприятий по кадровому обеспечению служб лучевой диагностики специалистами с высшим и средним медицинским образованием	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по рентгенологии	обеспечена укомплектованность рентгенологической службы сотрудниками (от штатов): врачи-рентгенологи: 2021 год – 62%; 2022 год – 70%; 2023 год – 75%; 2024 год – 80%; рентген-лаборанты: 2021 год – 62%; 2022 год – 70%; 2023 год – 75%; 2024 год – 80%	регулярное
3.7.	Маршрутизация пациентов,	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела	сформирован приказ ДЗиФ ЯО и ТФОМС ЯО о маршрутизации	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	направляемых на диагностические исследования			специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	пациентов на диагностические исследования, в том числе в рамках предоставления простых медицинских услуг, ежегодно	
3.8.	Организация работы референс-центра и работа в единой государственной информационной системе здравоохранения через центральный архив медицинских изображений (далее – ЦАМИ)	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный рентгенолог	организована работа ЦАМИ: 2021 год – оптимизация структуры ЦАМИ; 2022 год – подготовка нормативной документации и согласование тарифа в рамках обеспечения деятельности референс-центра по анализу рентгенологических изображений через ЦАМИ при диагностике онкологических заболеваний; 2023 год – организована деятельность референс-центра по анализу рентгенологических	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>изображений через ЦАМИ при диагностике онкологических заболеваний;            2024 год – обеспечено функционирование референс-центра по анализу рентгенологических изображений через ЦАМИ при диагностике онкологических заболеваний</p>	
3.9.	<p>Организация телемедицинских консультаций</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог, главный внештатный рентгенолог</p>	<p>100% запросов на проведение телемедицинских консультаций от медицинских организаций региона обеспечены консультированием в ГБУЗ ЯО ОКОБ, ежегодно</p>	регулярное
3.10.	<p>Проведение конференций по лучевой диагностике</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>начальник отдела специализированной</p>	<p>проведено не менее двух конференций, клинических разборов, совещаний по разделам лучевой диагностики в</p>	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	совместно с врачами других специальностей			медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный рентгенолог	онкологической практике, ежегодно	
3.11.	Обеспечение медицинского обслуживания пациентов с подозрением на онкологическую патологию по принципу «зеленого коридора»	01.07.2021	31.12.2024	руководители медицинских организаций Ярославской области, начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО	доля пациентов, которым диагноз ЗНО был поставлен в срок до 15 дней от момента направления пациента с подозрением на ЗНО к врачу-онкологу, от общего количества пациентов с верифицированным ЗНО: 2021 год – 60%, 2022 год – 65%, 2023 год – 70%, 2024 год – 75%	регулярное
<b>4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
4.1.	Увеличение доли операций с использованием технологий органосохраняющего лечения и методов	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО,	доля радикальных операций при раке молочной железы, выполненных с использованием органосохраняющего лечения и методов пластической хирургии: 2021 год – 25%, 2022 год – 30%, 2023 год – 40%, 2024 год – 50%	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	пластической хирургии при раке молочной железы			главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»		
4.2.	Увеличение доли торакоскопических радикальных операций при раке легкого, внедрение медиастиноскопии для хирургического стадирования рака лёгкого	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	доля радикальных операций при раке лёгкого, выполненных торакоскопическим методом: 2021 год – 15%, 2022 год – 20%, 2023 год – 20%, 2024 год – 25%	регулярное
4.3.	Увеличение доли лапароскопических операций в абдоминальной хирургии, онкоурологии	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач	доля радикальных операций в абдоминальной хирургии и онкоурологии, выполненных лапароскопическим методом: 2021 год – 25%, 2022 год – 30%, 2023 год – 35%, 2024 год – 40%	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»		
4.4.	Увеличение доли пациентов, проходящих конформную радиотерапию на линейных ускорителях	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализи- рованной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	доля пациентов, прошедших конформную радиотерапию на линейных ускорителях, от числа имеющих показания для проведения лучевой терапии не менее 90%, ежегодно	регулярное
4.5.	Обеспечение доступности таргетных и иммуноонкологи- ческих препаратов при раке молочной железы, раке почки, раке легкого, меланоме кожи,	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализи- рованной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный	доля пациентов, прошедших лечение с использованием таргетных и иммуноонкологических препаратов при раке молочной железы, раке почки, раке легкого, меланоме кожи, колоректальном раке в соответствии с клиническими	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	колоректальном раке в амбулаторных и стационарных условиях			онколог	рекомендациями, не менее 98%, ежегодно	
4.6.	Подготовка врачей физической и реабилитационной медицины	01.06.2023	31.12.2023	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	обеспечена подготовка не менее одного специалиста по специальности «Врач физической и реабилитационной медицины»	разовое неделимое
4.7.	Обеспечение материально-технической базы, подготовка помещений под развертывание отделения	01.06.2023	01.06.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО,	обеспечена подготовка помещений и оснащение медицинскими изделиями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской реабилитации онкологических пациентов			главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»	
4.8.	Получение лицензии по профилю «медицинская реабилитация» в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	01.06.2024	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	получена лицензия по профилю «медицинская реабилитация» в ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	разовое неделимое
4.9.	Определение приказом маршрутизации онкологических пациентов в рамках оказания медицинской помощи по	01.01.2024	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный	утвержден приказ, обеспечена периодическая актуализация приказа, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	профилю «Медицинская реабилитация»			внештатный специалист по медицинской реабилитации		
4.10.	Обеспечение медицинской реабилитации пациентов с ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализи- рованной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи (медицинские организации субъекта)	обеспечение пациентов с ЗНО мероприятиями в рамках 2 и 3 этапа медицинской реабилитации в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации в медицинских организациях, имеющих лицензию по профилю «медицинская реабилитация». Доля пациентов с ЗНО, которым проведено определение шкалы реабилитационной маршрутизации, не менее 85%, ежегодно	регулярное
4.11.	Централизация поточков амбулаторных гистологических	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализи- рованной	направлено в централизованные ПАО не менее 50% диагностических биопсий с подозрением на онкопатологию	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	исследований при подозрении на онкологическую патологию с целью улучшения качества прижизненной диагностики			медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом	от общего объема амбулаторных диагностических биопсий, взятых в государственных медицинских организациях региона, ежегодно	
4.12.	Создание стандартных операционных процедур с целью стандартизации диагностического процесса и протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом	создано и/или актуализировано не менее двух стандартных операционных процедур, ежегодно	разовое делимое
4.13.	Разработка и актуализация электронных форм медицинских документов и/или изменений к ним, применяемых для обработки в	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный	создана система доступа к специализированной архивной документации по результатам гистологических исследований: 2021 год – телеконсультация клинических сложных случаев с гистологией не менее одного раза в три месяца;	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	электронном виде информации, связанной с использованием автоматизированной информационной системы			внештатный патологоанатом	2022 – 2024 годы – телеконсультация клинических сложных случаев с гистологией не менее одного раза в месяц	
4.14.	Создание стандартных операционных процедур (СОП) с целью стандартизации диагностического процесса и использование внутренних позитивных контрольных клеточных линий при проведении иммуногистохимических исследований	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом	создано и/или актуализировано не менее двух стандартных операционных процедур, ежегодно	разовое делимое
4.15.	Расширение диагностических	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела	расширен спектр диагностики опухолевых процессов при	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	панелей антител для иммуногистохимических исследований			специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом	проведении иммуногистохимических исследований не менее чем на одну диагностическую панель, ежегодно	
4.16.	Объективное проведение клинико-экспертной работы по анализу летальных исходов, связанных со смертностью от онкологических процессов	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом, главный внештатный онколог	осуществлена деятельность комиссии по летальным исходам от онкологической патологии не менее чем в 20% случаев смерти от онкологических процессов с целью объективизации статистических данных по причинам смерти, ежегодно	регулярное
4.17.	Подготовка методических рекомендаций по формулировке диагнозов, кодированию	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи	2021 год – разработаны методические рекомендации по формулировке диагнозов, кодированию онкологических процессов по МКБ-10; 2022 год – поэтапное внедрение	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	онкологических процессов по МКБ-10			ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом, главный внештатный онколог	методических рекомендаций по формулировке диагнозов, кодированию онкологических процессов по МКБ-10 в деятельность онкологической службы региона; 2023 – 2024 годы – реализация медицинской деятельности и обеспечение контроля за ее осуществлением в рамках описанной методологии с обеспечением рационального ведения медицинской документации	
4.18.	Внедрение электронных медицинских свидетельств о смерти и электронных протоколов патологоанатомических вскрытий в информационных системах	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом, главный внештатный онколог	обеспечено оформление электронных медицинских свидетельств не менее чем в 80% случаев летальных исходов с целью объективизации статистических данных по причинам смерти, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.19.	Проведение молекулярно-генетических исследований	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом, главный внештатный онколог	проведены молекулярно-генетические исследования не менее чем в 20% случаев от клинической потребности с целью улучшения качества диагностического процесса опухолей, увеличения продолжительности жизни онкологических пациентов, ежегодно	регулярное
4.20.	Развитие мультидисциплинарного взаимодействия, создание профильных врачебных мультидисциплинарных комиссий в онкологии, проведение клинικο-морфологических тематических	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом, главный внештатный онколог	проведены мультидисциплинарные комиссии не реже одного раза в неделю, проведены клинικο-морфологические конференции не реже одного раза в месяц с целью улучшения качества диагностического процесса опухолей, увеличения продолжительности жизни онкологических пациентов, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	конференций с разбором клинических случаев					
4.21.	Оснащение ПАО оборудованием в соответствии со стандартами	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом, главные врачи медицинских организаций	обеспечено оснащение ПАО медицинским оборудованием по стандарту оснащения патолого-анатомического бюро (отделения) (приложение № 3 к Правилам проведения патолого-анатомических исследований, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований»), доля от количества регламентированного оборудования: 2021 год – 30%, 2022 год – 35%, 2023 год – 50%, 2024 год – 80%	разовое делимое
4.22.	Укомплектованность штатов ПАО в соответствии со стандартами	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела кадрового обеспечения	обеспечена укомплектованность штатов врачей ПАО (от штатных единиц): 2021 год – 45%, 2022 год – 50%,	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом	2023 год – 55%, 2024 год – 60%	
4.23.	Создание тематического цифрового архива гистологических препаратов	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО, главный внештатный патологоанатом	обеспечено цифровое архивирование не менее одного случая в месяц с целью улучшения качества диагностического процесса, ежегодно	регулярное
4.24.	Мероприятия, направленные на внедрение и развитие практики дистанционного консультирования для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро (отделениями) четвертой группы (референс-центрами)	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», главный внештатный патологоанатом	проведено не менее 10 консультаций для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро (отделениями) четвертой группы (референс-центрами), ежегодно	регулярное
4.25.	Закупка нового	01.07.2021	31.12.2022	главный врач	приобретение медицинского	разовое

1	2	3	4	5	6	7
	медицинского оборудования			ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», заместитель директора ДЗиФ ЯО	оборудования: рентгеновского компьютерного томографа для топометрии (2021 год), однофотонного эмиссионного компьютерного томографа для отделения радиологии (2022 год), магнитно-резонансного томографа (2022 год)	делимое
4.26.	Строительство здания хирургического корпуса ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	01.07.2021	31.12.2021	директор департамента строительства Ярославской области	завершено 100% строительно-монтажных работ в соответствии с заключенным контрактом	разовое делимое
4.27.	Оснащение хирургического корпуса ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» медицинским оборудованием	01.01.2022	30.12.2022	директор департамента строительства Ярославской области	100% медицинских изделий, планируемых к приобретению в рамках оснащения, введено в эксплуатацию	разовое делимое
4.28.	Ввод объекта – хирургический	01.07.2021	31.12.2022	директор департамента	объект – хирургический корпус ГБУЗ ЯО «Областная	разовое неделимое

1	2	3	4	5	6	7
	корпус ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» в эксплуатацию			строительства Ярославской области	клиническая онкологическая больница» введен в эксплуатацию	
4.29.	Организация мероприятий по формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации к прохождению специализированного лечения пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», главный внештатный специалист по профилактической медицине	размещение в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» не менее трех плакатов, направленных на формирование положительного образа врача-онколога, повышение мотивации к прохождению специализированного лечения пациентов с подтвержденным диагнозом ЗНО, ежегодно	регулярное
4.30.	Мероприятия, направленные на организацию дистанционных консультаций при онкологических заболеваниях для определения	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», главный внештатный онколог	проведено не менее трех дистанционных консультаций пациентов при онкологических заболеваниях для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий с профильным национальным	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий				медицинским исследовательским центром, ежегодно	
4.31.	Мероприятия, направленные на внедрение и развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патолого-анатомическими бюро (отделениями) четвертой группы (референс-центрами), с дистанционными консультативными центрами лучевой диагностики, организованными на базе федеральной медицинской	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница», главный внештатный онколог	проведено не менее 10 мероприятий по дистанционному консультированию в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патолого-анатомическими бюро (отделениями) четвертой группы (референс-центрами), ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	организации					
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Мероприятия по обеспечению организации диспансерного наблюдения онкологических больных	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, от числа состоящих под диспансерным наблюдением: 2021 год – 66%; 2022 год – 70%; 2023 год – 75%; 2024 год – 80%	регулярное
5.2.	Мероприятия по обеспечению диспансерного наблюдения пролеченных онкологических больных с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее – один раз в год	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, состоящих под диспансерным наблюдением и обеспеченных мероприятиями в рамках диспансерного наблюдения, с периодичностью: первый год – один раз в три месяца, второй год – один раз в шесть месяцев, далее – один раз в год: 2021 год – 50%, 2022 год – 55%, 2023 год – 60%, 2024 год – 65%	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
5.3.	Контроль за проведением мероприятий по осуществлению диспансерного наблюдения онкологических больных	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, главные врачи медицинских организаций	медицинскими организациями региона, обеспечивающими оказание медицинских услуг пациентам с онкологическими заболеваниями, осуществляется текущий контроль за постановкой и организацией диспансерного наблюдения с определенной периодичностью, осуществляемый первичным звеном медицинских организаций, реализующих мероприятия по диспансерному наблюдению онкологических пациентов. Контроль за полнотой, качеством и своевременностью организации диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляется главным онкологом в рамках проведения выездных и дистанционных мероприятий, а также по данным статистической документации. Мероприятия по оперативному контролю за постановкой на	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					диспансерный учет и объемами услуг в рамках диспансерного наблюдения со стороны главного онколога, организационно-методической службы региона и органа исполнительной власти будет осуществляться по факту обеспечения функционирования централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Развитие службы паллиативной медицинской помощи в Ярославской области, увеличение числа паллиативных коек	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	обеспечено расширение коечного фонда для оказания паллиативной медицинской помощи. Число паллиативных коек в субъекте: 2021 год – 60, 2022 год – 65, 2023 год – 70, 2024 год – 100	разовое делимое
6.2.	Организация новых	01.07.2021	31.12.2024	главный	обеспечено функционирование	разовое

1	2	3	4	5	6	7
	структурных подразделений службы паллиативной помощи Ярославской области, патронаж пациентов с распространенной формой онкологического заболевания			внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи: 2021 год – 2, 2022 год – 4, 2023 год – 5, 2024 год – 10	делимое
6.3.	Обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	100% пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в противоболевой терапии, обеспечены необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома	регулярное
6.4.	Ведение реестра пациентов, нуждающихся в	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист по	обеспечено создание реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	паллиативной медицинской помощи			паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	помощи: 2022 год – создан реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи; 2023, 2024 годы – ведется реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	
6.5.	Взаимодействие с органами социальной защиты населения для привлечения социальных работников к решению бытовых вопросов, а также оказанию моральной и правовой поддержки пациентам, получающим паллиативную помощь	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	доля пациентов, получающих паллиативную помощь, обеспеченных услугами органов социальной защиты, не менее 10%, ежегодно	регулярное
6.6.	Взаимодействие с	01.07.2021	31.12.2024	главный	доля пациентов, получающих	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	некоммерческими организациями и благотворительными фондами с целью привлечения волонтеров для оказания безвозмездной общественно полезной помощи			внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	паллиативную помощь, обеспеченных услугами некоммерческих организаций, не менее 1%, ежегодно	
6.7.	Взаимодействие с религиозными организациями в части оказания духовной поддержки пациентам и их родственникам	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	доля пациентов, получающих паллиативную помощь, обеспеченных поддержкой со стороны религиозных организаций, не менее 1%, ежегодно	регулярное
6.8.	Взаимодействие со средствами массовой информации для	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной	проведено не менее одного телеэфира и одного радиоэфира для создания благоприятного образа организаций,	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	создания благоприятного образа организаций, оказывающих паллиативную помощь, и доведения до населения целей и задач как самой паллиативной медицинской помощи, так и учреждений, ее оказывающих			помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	оказывающих паллиативную помощь, и доведения до населения целей и задач как самой паллиативной медицинской помощи, так и учреждений, ее оказывающих, ежегодно	
6.9.	Взаимодействие с образовательными учреждениями с целью разработки и внедрения обучающих программ для врачей, медицинских сестер, волонтеров, принимающих участие в оказании паллиативной	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	обеспечено взаимодействие с образовательными учреждениями с целью разработки и внедрения обучающих программ для врачей, медицинских сестер, волонтеров. Не менее пяти врачей, медицинских сестер, волонтеров, принимающих участие в оказании паллиативной медицинской помощи, прошли образовательные программы по вопросам паллиативной помощи,	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской помощи				ежегодно	
6.10.	Взаимодействие с организациями медико-социальной экспертизы для оказания пациентам паллиативного профиля помощи по определению утраты трудоспособности	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	в отношении не менее чем 5% пациентов, получающих паллиативную помощь, проведена медико-социальная экспертиза по определению утраты трудоспособности, ежегодно	регулярное
<b>7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона</b>						
7.1.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО	проведено не менее двух совещаний, в том числе в дистанционном формате, с онкологами региона и руководителями медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, по разбору показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					на основании данных канцер-регистра с принятием управленческих решений способствующих достижению целевых показателей, ежегодно	
7.2.	Контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО	обеспечен контроль за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями, по данным первичной медицинской документации, умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, в 100% случаев, ежегодно	регулярное
7.3.	Актуализация региональной нормативно-правовой базы по применению телемедицинских технологий согласно действующему законодательству	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по развитию информационных технологий, начальник информационно-аналитического отдела	обеспечена актуализация приказа ДЗиФ ЯО от 04.05.2016 № 506 «О развитии телемедицинских технологий и признании утратившим силу приказа департамента от 14.11.2013 № 2806» в части актуализации и реализации регламента оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, по мере необходимости	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
				ДЗиФ ЯО		
7.4.	Актуализация порядка организации телемедицинских консультаций/ консилиумов между ЯОКОБ и региональными организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология»	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по развитию информационных технологий, начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	разработан, актуализирован и утвержден порядок организации проведения телемедицинских консультаций/консилиумов между ЯОКОБ и региональными организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология», ежегодно	регулярное
7.5.	Проведение телемедицинских консультаций/ консилиумов между ЯОКОБ и региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по развитию информационных технологий, начальник информационно-аналитического отдела	проведено не менее пяти телемедицинских консультаций и консилиумов в рамках дистанционного взаимодействия между ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница» и региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология», ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	«онкология»			ДЗиФ ЯО		
7.6.	Проведение телемедицинских консультаций/ консилиумов между региональными медицинскими организациями третьего уровня, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология», и национальными научно-исследовательскими медицинскими центрами	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по развитию информационных технологий, начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	проведено не менее 10 телемедицинских консультаций/консилиумов между региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «онкология», и национальными научно-исследовательскими медицинскими центрами, ежегодно	регулярное
7.7.	Организация взаимодействия между региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по развитию информационных технологий, начальник	проведено не менее трех мероприятий, направленных на повышение квалификации и совершенствование профессиональных навыков специалистов, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», в	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	помощь по профилю «онкология», и национальными научными медицинскими исследовательскими центрами в области повышения квалификации специалистов			информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	различных формах с участием национальных научных медицинских исследовательских центров, ежегодно	
7.8.	Проведение научно-практических региональных конференций и мастер-классов с участием ведущих экспертов из национальных научных медицинских исследовательских центров	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по развитию информационных технологий, начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	проведено не менее трех научно-практических региональных конференций и мастер-классов с участием ведущих экспертов из национальных научных медицинских исследовательских центров, ежегодно	регулярное
7.9.	Разработка, утверждение, актуализация	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог,	разработан, утвержден, актуализирован региональный нормативный правовой акт по	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи с учетом открывающихся ЦАОП и перераспределения потока пациентов			начальник отдела специализированной медицинской помощи ДЗиФ ЯО	маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи с учетом открывшихся ЦАОП и перераспределения потока пациентов до 01 апреля, ежегодно	
7.10.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа представляемых медицинскими организациями	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный онколог, начальник отдела специализированной медицинской	проведены совещания на базе ДЗиФ ЯО с привлечением главных специалистов и руководителей медицинских организаций для оценки и анализа показателей работы онкологической службы региона и отдельных лечебных	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	данных (организация командного подхода в работе главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разборе запущенных случаев			помощи ДЗиФ ЯО	учреждений в количестве не менее четырех, ежегодно	
7.11.	Обеспечение внедрения и использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница», начальник отдела специализированной медицинской	не менее 50% онкологов региона прошли обучение осуществлению деятельности в рамках клинических рекомендаций, ежегодно. Доля протоколов ведения пациентов по основным нозологическим формам онкологических заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями,	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				помощи ДЗиФ ЯО	интегрированных в медицинские информационные системы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями: 2021 год – 0%; 2022 год – 10%; 2023 год – 30%; 2024 год – 100%	
7.12.	Взаимодействие с органами социальной защиты населения для привлечения социальных работников к решению бытовых вопросов, а также оказанию моральной и правовой поддержки пациентам, получающим паллиативную	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист по паллиативной помощи, председатель комитета первичной медико-санитарной помощи ДЗиФ ЯО	доля пациентов, получающих паллиативную помощь, обеспеченных услугами органов социальной защиты, не менее 10%, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	помощь					
7.13.	Сформированы мероприятия по мониторингу ситуаций с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания и организационные модели их решения со стороны органа исполнительной власти региона	01.01.2022	31.12.2024	заместитель директора ДЗиФ ЯО, ТФОМС ЯО, страховые медицинские организации, медицинские организации области	мониторинг решения ситуаций с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания обеспечивается посредством функционирования информационной системы «Онкоконтроль» и реализуется за счет функционирования механизма интеграционного и информационного взаимодействия между медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями, ТФОМС ЯО, ДЗиФ ЯО и пациентами в текущем режиме, ежегодно	регулярное
<b>8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона</b>						
8.1.	Внедрение в Ярославской области централизованной системы «Телемедицинские консультации», к	01.07.2021	31.12.2022	начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	подключено государственных медицинских организаций региона к централизованной подсистеме государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ярославской области	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Ярославской области, оказывающие медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями</p>				<p>«Телемедицинские консультации» с целью обеспечения возможности получения консультаций врачами по сложным клиническим случаям: 2021 год – 95%, 2022 год – 100%. Медицинские работники медицинских организаций второго и третьего уровней обучены принципам проведения телемедицинских консультаций</p>	
8.2.	<p>Внедрение в Ярославской области централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены все</p>	01.07.2021	20.12.2022	<p>начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО</p>	<p>доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»: 2021 год – 0%, 2022 год – 100%</p>	<p>разовое делимое</p>



1	2	3	4	5	6	7
	государственные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями					
8.3.	Внедрение в Ярославской области централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены все государственные медицинские организации Ярославской области, оказывающие медицинскую помощь больным онкологическими	01.07.2021	20.12.2021	начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	к централизованной системе «Центральный архив медицинских изображений» подключены 100% государственных медицинских организаций Ярославской области, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	заболеваниями					
8.4.	Подключение к защищенной сети передачи данных территориально-выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	к защищенной сети передачи данных подключены 100% территориально-выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями: 2021 год – 100%, 2022 год – 100%, 2023 год – 100%, 2024 год – 100%	разовое делимое
8.5.	Мероприятия по развитию метода цифровой микроскопии	01.07.2021	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница», федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-	метод цифровой микроскопии используется в регионе, в том числе совместно с федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в рамках формирования цифрового архива	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ние высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	данных по препаратам, используемых в практической и научной деятельности. Данные не менее 70% гистологических препаратов, исследованных методом цифровой микроскопии, размещаются в цифровом архиве, ежегодно	
8.6.	Мероприятия по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи (медицинские организации региона), начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	не менее 95% медицинских организаций региона обеспечены технической возможностью осуществления деятельности с использованием унифицированной электронной медицинской документации и справочников, ежегодно	регулярное
8.7.	Указаны мероприятия по применению систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи (медицинские организации региона), начальник информационно-аналитического	не менее чем в 95% медицинских организаций, предоставляющих медицинские услуги на амбулаторном этапе, обеспечена возможность записи на прием к специалистам в электронной форме, ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов посредством региональной медицинской информационной системы (РМИС)			отдела ДЗиФ ЯО		
8.8.	Разработаны мероприятия по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи (медицинские организации региона), начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО, ТФОМС ЯО, страховые медицинские организации	обеспечена реализация мероприятий по управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках исполнения порядка оказания медицинской помощи, в том числе посредством индивидуального сопровождения пациента на этапах обследования и лечения. Контроль за своевременностью оказания медицинской помощи на различных этапах ее предоставления реализуется через информационную систему «Онкоконтроль». Реализацию мероприятий в части управления потоками медицинской помощи, а также мониторинга и	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					планирования ее оказания через централизованную систему «Организация онкологической помощи» планируется осуществлять с 2022 года	
8.9.	Мероприятия по внедрению механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи (медицинские организации региона), начальник информационно-аналитического отдела ДЗиФ ЯО	обеспечена реализация мероприятий по функционированию механизмов обратной связи посредством сайтов учреждений и инфоматов. Не менее чем в 95% государственных медицинских организаций реализована техническая возможность размещения обращений граждан в электронной форме через сайты учреждений и инфоматы, ежегодно	регулярное
8.10.	Мероприятия по интеграции медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной	01.07.2021	31.12.2024	ДЗиФ ЯО, главные врачи (медицинские организации региона)	обеспечена реализация мероприятий по интеграции медицинских информационных систем медицинских организаций с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Доля государственных медицинских	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	системы в сфере здравоохранения				<p>организаций, использующих медицинские информационные системы, интегрированные с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения:</p> <p>2021 год – не менее 50%,  2022 год – не менее 70%,  2023 год – не менее 80%,  2024 год – не менее 95%</p>	
<b>9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы региона	01.07.2021	31.12.2024	<p>начальник отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог, главные врачи медицинских организаций, оказывающих</p>	<p>данные о фактической кадровой укомплектованности онкологической службы анализируются с проработкой управленческих решений на заседании рабочей группы реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» не реже одного раза в год. Обеспечена укомплектованность врачами-онкологами первичного звена медицинских организаций 1 и 2</p>	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				помощь по профилю «онкология»	уровня: 2021 год – 72%, 2022 год – 73%, 2023 год – 74%, 2024 год – не менее 75%. Обеспечена укомплектованность врачами-онкологами ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»: 2021 год – 85%, 2022 год – 87%, 2023 год – 89%, 2024 год – не менее 90%	
9.2.	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО, главный внештатный специалист по онкологии, главные врачи медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю	обеспечено систематическое ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников. Анализ качества ведения регистра осуществляется на заседании рабочей группы по реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», не реже одного раза в год	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				«онкология»		
9.3.	Организация взаимодействия с государственными бюджетными образовательными учреждениями высшего профессионального образования	01.07.2021	31.12.2024	начальник отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО, главный внештатный онколог	обеспечено привлечение к заседаниям рабочей группы по реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» представителей образовательных организаций для осуществления анализа и проработки управленческих решений в аспекте кадрового обеспечения онкологической службы. Привлечение представителя образовательной организации к заседанию рабочей группы по реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» осуществляется не реже одного раза в год	регулярное
9.4.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских	01.07.2021	31.12.2024	главный внештатный онколог, главные врачи медицинских организаций, оказывающих	обеспечено осуществление профессиональной деятельности с учетом количественных и качественных показателей в рамках эффективного контракта у 100% врачей ГБУЗ ЯО «Областная	регулярное



1	2	3	4	5	6	7
	работников			помощь по профилю «онкология»	клиническая онкологическая больница». Проведено не менее одного мероприятия, сопряженного отметкой достижений в работе сотрудников онкологической службы региона по результатам профессиональной деятельности, ежегодно	
9.5.	Мероприятия по профессиональной переподготовке и повышению квалификации (в том числе из средств нормированного страхового запаса фонда обязательного медицинского страхования) врачей по специальностям «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология»,	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций, начальник отдела правовой и организационно-кадровой работы ДЗиФ ЯО	не менее 95% врачей из числа планируемых по специальностям «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия» приняли участие в мероприятиях по профессиональной переподготовке и повышению квалификации (в том числе из средств нормированного страхового запаса фонда обязательного медицинского страхования), ежегодно	регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>«ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия» и других специальностей на базе образовательных учреждений высшего образования регионов и/или национальных медицинских исследовательских центров, в том числе по программам повышения квалификации по вопросам онконастороженности, раннего выявления онкологических</p>					

1	2	3	4	5	6	7
	заболеваний для широкого круга специалистов, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи					

5. Раздел VII признать утратившим силу.

6. Раздел VIII изложить в следующей редакции:

#### «VIII. Ожидаемые результаты РЦП

Исполнение мероприятий РЦП позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение смертности населения от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 207,5;
- снижение смертности населения от ЗНО на 100 тыс. населения до уровня 204,0;
- снижение одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до 17,3 процента;
- увеличение доли ЗНО, выявленных на I, II стадиях, до 63,0 процента;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, от общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0 процента;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, от общего числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0 процента.

Расчет результативности исполнения РЦП производится на основании плановых и фактических значений результатов задач за отчетный период.».

7. Дополнить разделом IX следующего содержания:

## «IX. Дополнительные разделы РЦП

## 1. Задачи и мероприятия РЦП

№ п/п	Наименование задачи/мероприятия (в установленном порядке)	Результат выполнения мероприятия		Срок реализации, годы	Плановый объем финансирования (тыс. руб.)			Исполнитель и соисполнители мероприятия (в установленном порядке)
		наименование (единица измерения)	плановое значение		всего	федеральные средства	областные средства	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологической патологией (региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»)				2019	270970,100	252970,100	18000,000	
				2020	475820,900	450820,900	25000,000	
				2021	1104708,293	808772,300	295935,993	
				2022	1735295,833	1282149,700	453146,133	
				2023	437765,125	52293,600	385471,525	
				2024	-	-	-	
1.	Оснащение (переоснащение) медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	количество переоснащенных медицинских организаций (единиц)	1	2019	252970,100	252970,100	-	ДЗиФ ЯО
			1	2020	450820,900	450820,900	-	
			2	2021	168092,800	168092,800	-	
			1	2022	201111,100	201111,100	-	
			1	2023	52293,600	52293,600	-	
			1	2024	-	-	-	
2.	Проведение ремонтных работ в помещениях для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности, в соответствии с	степень выполнения работ (процентов)	100	2019	18000,000	-	18000,000	ДЗиФ ЯО
			100	2020	25000,000	-	25000,000	
			100	2021	4250,000	-	4250,000	
			100	2022	4375,000	-	4375,000	
			100	2023	4875,000	-	4875,000	
			100	2024	-	-	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	законодательством Российской Федерации							
3.	Новое строительство и реконструкция	степень завершения строительного-монтажных работ (процентов)	100	2021	902365,493	640679,500	261685,993	ДС ЯО, ДЗиФ ЯО
		количество построенных объектов (объектов)	1	2022	1480874,795	1081038,600	399836,195	
4.	Реализация мероприятий по строительству медицинских организаций в Ярославской области	степень выполнения строительного-монтажных работ (процентов)	45	2021	30000,000	-	30000,000	ДС ЯО, ДЗиФ ЯО
			100	2022	-	-	-	
		количество функционирующих объектов, нарастающим итогом (единиц)	1	2022	48934,940	-	48934,940	
			1	2023	380 596,53	-	380 596,53	
			1	2024	-	-	-	
5.	Актуализация и реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»	обеспечена реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (да/нет)	да	2021	-	-	-	ДЗиФ ЯО
			да	2022	-	-	-	
			да	2023	-	-	-	
			да	2024	-	-	-	
6.	Обеспечение финансирования оказания медицинской помощи	обеспечено финансирование (да/нет)	да	2019	-	-	-	ТФОМС ЯО, ДЗиФ ЯО
			да	2020	-	-	-	
			да	2021	-	-	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями		да	2022	-	-	-	
			да	2023	-	-	-	
			да	2024	-	-	-	
7.	Завершение оснащения (переоснащения) медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	количество переоснащенных медицинских организаций, нарастающим итогом (единиц)	1	2019	-	-	-	ДЗиФ ЯО
			1	2020	-	-	-	
			2	2021	-	-	-	
			2	2022	-	-	-	
			2	2023	-	-	-	
			2	2024	-	-	-	
8.	Организация ЦАОП	количество открытых ЦАОП, нарастающим итогом (единиц)	1	2020	-	-	-	ДЗиФ ЯО
			2	2021	-	-	-	
			2	2022	-	-	-	
			3	2023	-	-	-	
			4	2024	-	-	-	
Итого по РЦП				2019	270970,100	252970,100	18000,000	
				2020	475820,900	450820,900	25000,000	
				2021	1104708,293	808772,300	295935,993	
				2022	1735295,833	1282149,700	453146,133	
				2023	437765,125	52293,600	385471,525	
				2024	-	-	-	

Список сокращений, используемых в таблице

ДС ЯО – департамент строительства Ярославской области

ТФОМС ЯО – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области

2. Сведения о плановом количестве единиц приобретаемого медицинского оборудования для переоснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Порядковый номер медицинского изделия*	Наименование медицинских изделий	Плановое количество единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации (шт.)			
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»	1	аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	4	4	-	4
		2	монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, двух температур	4	4	-	4
		3	портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких	-	-	-	-
		4	аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	-	2	2	-

1	2	3	4	5	6	7	8
		5	прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы	-	5	4	-
		9	рентгенодиагностический комплекс на три рабочих места	-	1	-	-
		10	маммограф	-	-	1	-
		11	передвижной палатный рентгеновский аппарат	-	-	-	-
		12	передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	1			
		14	маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	-	-	-	-
		15	УЗИ-аппарат экспертного класса	-	-	2	-
		16	УЗИ-аппарат среднего класса	-	-	-	-
		17	переносной УЗИ-аппарат	-	-	-	1
		21	комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и	1	-	-	-



1	2	3	4	5	6	7	8
			компьютерного томографа				
		23	гамма-детектор для интраоперационных исследований	-	-	-	-
		25	видеоэндоскопический комплекс	1	4	-	-
		26	видеодуоденоскоп	1	2	-	-
		27	видеогастроскоп	-	4	-	-
		29	видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	1	4	-	-
		34	видеоколоноскоп	-	4	-	-
		44	ультразвуковая система для видеогастроскопа	1			
		45	ультразвуковой видеогастроскоп	1			
		36	видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	-	4	-	-
		47	мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	-	-	-	-
		48	специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	-	-	-	-
		49	магнитно-резонансный томограф не менее 1,0 Тл	1	-	-	-
		50	микроскоп	-	-	-	8
		51	фотомикроскоп	-	-	-	3
		52	аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	5			

1	2	3	4	5	6	7	8
		55	роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	-	-	-	-
		56	автоматизированный иммуноферментный анализатор с дополнительным оборудованием и компьютерным обеспечением учета результатов анализов	-	-	-	1
		58	биохимический анализатор	-	-	-	1
		59	гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	-	-	-	1
		62	коагулометр четырехканальный	-	-	-	1
		63	анализатор мочи	-	-	-	1
		65	стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	1			
		74	эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР-операций	-	-	-	-
		75	операционный микроскоп	-	-	-	1
		83	установка дистанционной гамма-терапии $^{60}\text{Co}$ , или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ, или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ	-	-	-	-
		88	набор фиксирующих приспособлений	1			
		89	дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
		94	установка дистанционной гамма-терапии $^{60}\text{Co}$ , или ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 – 10 МэВ, или ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 – 25 МэВ с мультилифколлиматором с функциями изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента	-	-	-	-
		101	компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гентри	-	1	-	-
		105	микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	-	-	-	-
Итого по ГБУЗ ЯО «Областная клиническая онкологическая больница»				22	39	9	26
2.	ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»	11	передвижной палатный рентгеновский аппарат	1	-	-	-
		15	УЗИ-аппарат экспертного класса	1	-	-	-
		51	фотомикроскоп	1			
		66	потолочный бестеневого хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)	1			
Итого по ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»				4	-	-	-
Итого по Ярославской области				26	39	9	26

\* Приводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.02.2019 № 56н «Об утверждении перечня медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций,

подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями».».

8. Сведения о плановом количестве единиц приобретаемого медицинского оборудования для переоснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (приложение 1 к РЦП), признать утратившими силу.

9. Планируемое число диагностических исследований (в неделю) и среднее планируемое число курсов лучевой терапии (в неделю) по годам реализации региональной целевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 – 2024 годы» (приложение 2 к РЦП) признать утратившими силу.