



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«27» 06. 2019

№ 432-ПН

О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве Севастополя», от 30.04.2014 № 6-ЗС «О системе исполнительных органов государственной власти города Севастополя», от 14.08.2014 № 59-ЗС «О бюджетном процессе в городе Севастополе», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», от 25.12.2018 № 466-ЗС «О бюджете города Севастополя на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов», постановлением Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 284-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ города Севастополя» Правительство Севастополя **постановляет:**

1. Внести следующие изменения в государственную программу города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе», утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП (далее – Программа):

1.1. Абзац второй раздела III подпрограммы 2 Программы изложить в следующей редакции:

«Наряду с мероприятиями по строительству вышеуказанных важнейших объектов инфраструктуры здравоохранения в период 2017–2022 годов запланированы мероприятия по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, обновление материально-технической базы и капитальный ремонт стационаров учреждений здравоохранения города, медицинское обеспечение массовых городских мероприятий, реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и развитие паллиативной медицинской помощи: по обеспечению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и пациентов лекарственными препаратами, в том

000359

числе для обезболивания, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому. В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» осуществляются реализация региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (приложение № 7 к Программе), а также мероприятия по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в г. Севастополе. В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» осуществляются реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (приложение № 8 к Программе), а также мероприятия по переоснащению медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц).».

1.2. Дополнить Программу приложением № 7 согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. Дополнить Программу приложением № 8 согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности
Губернатора города Севастополя



И.В. Пономарев

Приложение № 1
к постановлению
Правительства Севастополя
от 27.06.2019 № 432-ПД

Приложение № 7
к государственной программе
города Севастополя «Развитие
здравоохранения в городе
Севастополе»

Региональная программа города Севастополя
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

1. Анализ текущего состояния оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Численность, структура населения региона

Численность население на начало 2018 года	человек	%
Всего население	436670	
городское	405976	92,97
сельское	30694	7,03
мужчин	205249	47,00
женщин	231421	53,00
взрослые	355686	81,45
детское	80984	18,55
трудоспособные	244411	55,97
старше трудоспособного	118314	27,09
75+	31253	7,16

	Численность населения на 31 января 2018 г.			Численность населения на 1 января 2018 г.		
	Городская и сельская местность	Городская местность	Сельская местность	Городская и сельская местность	Городская местность	Сельская местность
	Город Севастополь	443211	412562	30649	436670	405976
Андреевский муниципальный округ	3003	0	3003	3004	0	3004
село Андреевка	1326	0	1326	1339		1339
село Солнечное	1677	0	1677	1665		1665
Балаклавский муниципальный округ	32041	22955	9086	31160	22049	9111
Балаклава	22955	22955	0	22049	22049	

	Численность населения на 31 января 2018 г.			Численность населения на 1 января 2018 г.		
	Городская и сельская местность	Городская местность	Сельская местность	Городская и сельская местность	Городская местность	Сельская местность
	1-ое отделение Золотой Балки	537	0	537	559	
3-е отделение Золотой Балки	474	0	474	476		476
поселок Сахарная головка	4233	0	4233	4252		4252
село Морозовка	33	0	33	29		29
село Оборонное	112	0	112	104		104
село Первомайское	936	0	936	935		935
село Флотское	154	0	154	156		156
село Хмельницкое	679	0	679	680		680
село Черноречье	361	0	361	353		353
село Штурмовое	1567	0	1567	1567		1567
Верхнесадовский муниципальный округ	5467	0	5467	5486	0	5486
село Верхнесадовое	2492	0	2492	2495		2495
село Дальнее	520	0	520	528		528
село Камышлы	59	0	59	56		56
село Пироговка	323	0	323	327		327
село Поворотное	263	0	263	258		258
село Фронтное	1049	0	1049	1054		1054
село Фруктовое	761	0	761	768		768
Гагаринский муниципальный округ	155793	155793	0	153036	153036	
Муниципальный округ г. Инкерман	10178	10178	0	10145	10145	
Качинский муниципальный округ	8967	4911	4056	9091	5006	4085
поселок Кача	4911	4911	0	5006	5006	
село Вишневое	764	0	764	766		766
село Орловка	846	0	846	851		851
село Осипенко	454	0	454	463		463
село Полюшко	1992	0	1992	2005		2005
Ленинский муниципальный округ	117428	117428	0	115902	115902	
Нахимовский муниципальный округ	101297	101297	0	99838	99838	
Орлиновский муниципальный округ	6523	0	6523	6464	0	6464
село Гончарное	583	0	583	593		593
село Кизиловое	56	0	56	48		48
село Колхозное	9	0	9	10		10
село Новобобровка	238	0	238	242		242
село Озерное	155	0	155	159		159
село Орлиное	2244	0	2244	2188		2188
село Павловка	424	0	424	432		432
село Передовое	673	0	673	670		670
село Подгорное	53	0	53	52		52
село Резервное	206	0	206	204		204
село Родниковое	551	0	551	540		540
село Россошанка	141	0	141	142		142
село Тыловое	579	0	579	567		567
село Широкое	611	0	611	617		617
Терновский муниципальный округ	2514	0	2514	2544	0	2544
село Родное	709	0	709	716		716
село Терновка	1805	0	1805	1828		1828

В 2018 году в городе Севастополе от всех причин умерло 5633 человека (в 2017 г. – 5659 человек). Первое место в структуре общей смертности составляют болезни системы кровообращения (далее – БСК). За отчетный период в г. Севастополе от БСК умерло 3338 человек (в 2017 г. – 3353), что составляет 59,26% от всех умерших в 2018 году. Среди болезней системы кровообращения основная доля смертей приходится на ишемическую болезнь сердца (46,29%) и цереброваскулярную патологию (41,16%).

В 2018 году от БСК умерло 3338 человек, что на 15 человек меньше, чем в 2017 году (3353). Смертность на 100 тыс. населения составила 765,41 по сравнению с 2017 годом – 782,78 (-2,2%).

От ишемической болезни сердца (далее – ИБС) в 2018 году умерло 1545 человек, что на 10 человек меньше, чем годом ранее. Количество умерших в трудоспособном возрасте уменьшилось на 6 человек (154 против 160). Смертность от ИБС снизилась на 2,4% и составила 354,27 на 100 тыс. населения (363,03 в 2017 г.).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом сократилось количество умерших от острого и повторного инфаркта миокарда с 149 до 141 человека (-8). Показатель смертности составил 32,34 на 100 тыс. населения, что на 7,04% меньше, чем в 2017 году (34,79). Количество умерших в трудоспособном возрасте осталось на прежнем уровне – 12 человек (-1% за счет роста населения города).

	2014 абс. ч	2015 абс. ч	2016 абс.ч	2017 абс.ч	2018 абс.ч	2014 на 100 тыс.	2015 на 100 тыс.	2016 на 100 тыс.	2017 на 100 тыс.	2018 на 100 тыс.
БСК	3307	3553	3525	3353	3338	855,69	871,65	834,30	782,78	765,41
ИБС	1518	1818	1880	1555	1545	392,78	446,06	444,96	363,03	354,27
ОИМ	158	125	155	149	141	40,88	30,67	36,69	34,79	32,34

ИНСУЛЬТЫ	ИТОГО 2018 год	ИТОГО 2017 год
Количество ОНМК, всего	1793	1982
в том числе ишемических (ИИ)	1633	1812
в том числе геморрагических (ГИ)	160	170
Госпитализировано с ОНМК, всего	1793	1982
Госпитализировано с ОНМК в терапевтическом окне (4,5 ч.)	325	293
из них пациентов с ИИ в терапевтическом окне (до 4,5 ч.)	290	264
Выполнено КТ при инсульте у госпитализированных	1790	1807
из них: КТ в первый час поступления	1788	1807

ИНСУЛЬТЫ	ИТОГО 2018 год	ИТОГО 2017 год
Число тромболизисов при ИИ	147	127
число выездов СМП в том числе при ОНМК	3405	3179

Отмечается увеличение поступивших пациентов в терапевтическом окне с 220 в 2016 г. до 292 в 2018 г., что закономерно приводит к увеличению количества проведенных тромболизисов.

В целом, за последние 5 лет отмечается снижение показателя смертности как от болезней системы кровообращения на 10,55%, так и от ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда (на 9,8% и 20,9% соответственно).

1.2. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

В 2018 году регистрировалось общее снижение на 7% показателя распространенности всех болезней, так общая заболеваемость населения города Севастополя составила 124125,8 на 100 тыс. населения (2017 год – 133125,4). А также регистрировалось снижение на 8% первичной заболеваемости с 53684,6 на 100 тыс. населения в 2017 году до 49445,6 в 2018 году. По сравнению с среднероссийским показателем на территории города Севастополя общая заболеваемость ниже на 36,5% (77914,7 на 100 тыс. населения.). Снижение произошло в основном за счет уменьшения числа зарегистрированных инфекционных и паразитарных заболеваний (на 12 761 случай меньше).

Первичная заболеваемость

	2014 абс.ч	2015 абс.ч	2016 абс.ч	2017 абс.ч	2018 абс.ч	2014 на 100 тыс.	2015 на 100 тыс.	2016 на 100 тыс.	2017 на 100 тыс.	2018 на 100 тыс.
БСК	6576	5257	5650	6325	7543	1712,9	1317,6	1357,3	1475,2	1727,4
ИБС	1876	1395	1358	1808	2456	488,7	349,6	326,2	421,7	562,4
ОИМ	545	573	450	492	565	142,0	143,6	108,1	114,8	129,4
ГБ	1460	664	907	989	979	380,1	166,4	217,9	230,7	224,2

При анализе показателей заболеваемости в 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечается рост заболеваемости как в общей группе болезней системы кровообращения на 17,1%, так и в группах ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда на 33,4% и 12,7% соответственно. Заболеваемость в группе гипертонической болезни снизилась на 2,8%.

При анализе показателей заболеваемости за последние 5 лет отмечается некоторый рост заболеваемости в целом болезнями системы кровообращения с 1712,9 в 2014 году до 1727,4 в 2018 году или на 0,85%. При этом заболеваемость ишемической болезнью сердца увеличилась с 488,7 в 2014 году до 562,4 в 2018 году или на 15%, а инфарктом миокарда снизилась

на 8,9% (с 142,0% до 129,4%). Заболеваемость гипертонической болезнью снизилась на 69,5% (с 380,1 до 224,2).

Распространенность

	2014 абс.ч	2015 абс.ч	2016 абс.ч	2017 абс.ч	2018 абс.ч	2014 на 100 тыс.	2015 на 100 тыс.	2016 на 100 тыс.	2017 на 100 тыс.	2018 на 100 тыс.
БСК	182824	174425	151999	150306	148372	47621,9	43718,5	36515,1	35056,5	33978,1
ИБС	67039	64496	58749	57669	56966	17462,3	16165,5	14113,4	13450,4	13045,5
ОИМ	545	573	450	492	565	142,0	143,6	108,1	114,8	129,4
ГБ	59704	58724	47863	48386	47560	15557,1	14718,8	11498,3	11285,3	10891,5

В городе Севастополе наблюдается высокий показатель распространенности заболеваний органов кровообращения среди населения. В 2018 году он составил 33978,1 на 100 тыс. населения, что ниже на 3%, чем в 2017 году (35056,5), однако на 40% выше, чем в среднем по РФ (24155,9 на 100 тыс. населения). По итогам диспансеризации в 2018 году на 17% увеличился показатель первичной заболеваемости в данной группе и составил 1727,4 на 100 тыс. населения (1475,2 в 2017 году). В основном рост связан с регистрацией хронических форм ИБС и ЦВБ у граждан старшего возраста (65+). На учете с заболеваниями органов кровообращения состоит более 85 000 человек (87% из которых пенсионного возраста).

В целом, в течение последних 5 лет отмечается постепенное снижение показателя распространенности заболевания как в группе болезней системы кровообращения на 28,65% (с 47621,9 в 2017 г. до 33978,1 в 2018 г.), так и среди основных нозологических групп: ИБС с 17462,3 до 13045,5 (-25,3%), ИМ с 142,0 до 129,4 (-8,9%), ГБ с 15557,1 до 10891,5 (-29,9%).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечается снижение показателей распространенности БСК, ИБС и ГБ на 3,07%, 3,01% и 3,48% соответственно при увеличении распространенности ИМ на 12,7%.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

В городе Севастополе в структуре службы, задействованной в выявлении, диагностике и оказании специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями системы кровообращения, работают следующие учреждения здравоохранения, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя:

- ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;
- ГБУЗС «Городская больница № 2»;
- ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской»;
- ГБУЗС «Городская больница № 4»;
- ГБУЗС «Городская больница № 6»;
- ГБУЗС «Городская больница № 9».

ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» представлен станцией скорой медицинской помощи.

В данных медицинских организациях функционируют структурные подразделения, осуществляющие деятельность по следующим профилям:

Кардиологическая помощь взрослому населению оказывается:

1. Службой скорой медицинской помощи, имеющей в составе 9 подстанций, расположенных в разных районах города с учетом обеспечения 20-минутного доезда на экстренный вызов (ежесуточно дежурит от 24 до 26 бригад).

2. В поликлиниках шести городских больниц. В состав городской больницы № 1 входит три поликлиники и амбулатория семейной медицины, городских больниц № 2 и № 3 входит по две поликлиники, городских больниц № 4, № 6 и № 9 входит по одной поликлинике.

3. На койках общетерапевтического профиля круглосуточного и дневного стационара городских больниц: городской больницы № 1 на 40 и 35 койках, городской больницы № 2 на 50 и 10 койках, городской больницы № 3 на 70 и 15 койках, городской больницы № 4 на 40 и 4 койках, городской больницы № 9 на 40 и 11 койках соответственно. В городской больнице № 6 в настоящее время имеется только 15 коек дневного стационара, круглосуточный стационар закрыт на ремонт.

4. На 9 койках кардиологического дневного стационара при амбулатории семейной медицины городской больницы № 1.

5. В специализированном кардиологическом отделении стационара ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова». Мощность отделения – 86 коек, включая 6 коек палаты интенсивной терапии (далее – ПИТ).

6. В отделении кардиохирургии Регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) (в состав отделения входит 15 кардиологических (инфарктных) коек, 10 кардиохирургических, 5 сосудистых и 6 коек ПИТ).

7. Пациенты, доставленные скорой медицинской помощью с ОКС в тяжелом состоянии, в ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» вначале осматриваются в противошоковой палате РСЦ после проведенного ЧКВ, при необходимости дальше госпитализируются в ОАР РСЦ. Данное отделение развернуто на 12 коек и является единственным отделением в городе Севастополе, оказывающим помощь пациентам в тяжелом состоянии с ОКС, ОНМК или тяжелыми нарушениями ритма и проводимости. Обеспеченность на 10 тыс. населения реанимационными койками составляет 0,27.

Таким образом, общее число кардиологических коек в регионе – 107. Обеспеченность на 10 тыс. населения составляет 2,45.

Общее число коек ПИТ кардиологического профиля в городе Севастополе – 12, и обеспеченность на 10 тыс. населения составляет 0,27.

Кардиологическое отделение ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» основано в 1973 году как специализированное отделение для оказания помощи больным с острым инфарктом миокарда. Мощность отделения 86 коек, включая 6 коек ПИТ. Работа отделения, штатное

расписание, оснащение организованы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Отделение оказывает медицинскую помощь больным с патологией сердечно-сосудистой системы в экстренной, неотложной и плановой формах.

Отделение осуществляет следующие функции:

1. Оказание специализированной медицинской помощи больным:

а) острым коронарным синдромом (с подъемом и без подъема сегмента ST, острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия);

б) нарушением ритма и проводимости сердца, сопровождающимся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной и (или) сердечной и (или) церебральной сосудистой недостаточностью;

в) острой сердечной недостаточностью (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс);

г) синкопальными состояниями аритмической, сосудистой или неясной природы; другими формами острой сердечной недостаточности;

д) хроническими формами ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения или требующими подготовки к проведению эндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также требующими диагностических услуг, которые могут быть выполнены только в стационарных условиях;

е) острым и хроническим миокардитом в период обострения;

ж) кардиомиопатиями, требующими выполнения лечебно-диагностических процедур в стационарных условиях;

з) гипертоническим кризом, в том числе осложненным острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимостью сердца, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;

и) легочной гипертензией в период декомпенсации или требующей выполнения диагностических процедур в стационарных условиях;

к) нарушениями сердечного ритма и проводимости, требующими проведения диагностических и лечебных процедур в стационарных условиях;

л) хронической сердечной недостаточностью в стадии декомпенсации;

м) перикардитом;

н) инфекционным эндокардитом, в том числе продолжение лечения после оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

о) требующим продолжения лечения после перенесенных оперативных вмешательств на сердце;

п) нуждающимся в продолжении лечения после перевода из РСЦ.

2. Проведение первого этапа медицинской реабилитации пациентов.

3. Оказание консультативной помощи врачам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

4. Разработка мер для повышения качества лечебно-диагностической работы в отделении.

5. Снижение больничной летальности от сердечно-сосудистых заболеваний.

6. Освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов.

7. Проведение просветительской работы с больными по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

8. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

9. Обеспечение преемственности с другими медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным.

Показатели работы отделения за 2014–2018 гг.

	2014	2015	2016	2017	2018
Поступило больных	2686	2744	2853	3184	2915
Выписано больных	2515	2557	2556	2877	3067
Умерло больных	154	151	186	167	123
Летальность	5,7%	5,5%	6,8%	5,5%	3,9%
Умерло до суток	58	61	73	60	16
Досуточная летальность	37,6%	40,4%	39,2%	35,9%	13,0%
Средний возраст умерших	72,6	72,9	71,1	76,6	74,2
% выполнения к/д	92,4	102,0	82,7	95,3	96,6
Оборот койки	33,5	34,1	29,4	37,2	35,4
Средний к/д	9,4	9,8	9,4	8,4	9,2
Ургентных больных (%)	86,6	81,2	82,7	81,7	79,5
Плановых больных (%)	13,4	18,8	17,3	18,3	20,5
Удельный вес больных с ИБС (%)	92,5	95,7	87,8	82,3	79,5

Таким образом, показатели работы отделения кардиологии характеризуются увеличением общего количества выписанных больных на 21,9% (с 2686 до 3067). Выполнение плана койко-дня увеличилось на 4,5% и составило в 2018 году 96,6%. Оборот койки вырос до 35,4 при норме 30,0 (2014 г. – 33,5). Средний койко-день снизился на 2,1% и составил 9,2 при нормативе 10,8 (меньше на 14,8%).

Доля urgentных больных и доля больных с ИБС уменьшились на 8,2% и 14,1% соответственно. Это связано с изменением маршрутизации больных с ОКС, при которой в настоящее время все больные с данной патологией поступают первично в РСЦ. При этом значительно увеличилась доля больных, поступающая на диагностические исследования (коронароангиографию), а также с другой патологией системы кровообращения (нарушения сердечного ритма, пороки клапанов сердца, кардиомиопатии).

Количество смертельных исходов снизилось на 20,1% (со 154 в 2014 г. до 123 в 2018 г.). Летальность составила 3,9% (2014 г. – 5,7%; уменьшение на 31,6%), при этом досуточная летальность снизилась с 37,6% до 13,0% (- 65,4%). Средний возраст больных, умерших в 2018 году, составил 74,2, в 2014 году аналогичный показатель составил 72,6 года.

Кардиохирургическое отделение является структурным подразделением РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» и представлено 36 коечным многопрофильным отделением. Расположено на 2-м этаже 4-х этажного корпуса РСЦ. Является базовым, многопрофильным городским отделением, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом как в экстренном, так и в плановом порядке взрослому населению города Севастополя с кардиохирургической патологией на основе стандартов и клинических рекомендаций.

В своей работе отделение кардиохирургии функционально взаимодействует со всеми отделениями (терапевтического и хирургического профиля) РСЦ и стационара ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», клинической лабораторией, рентгенологическим отделением, ОАРИТ и наиболее тесно с отделением ренгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения (которое не располагает своим коечным фондом). Из 36 коек отделения кардиохирургии выделено:

- 15 коек для больных кардиологического профиля, на которых оказывается помощь больным с острой формой ишемической болезни сердца: острый коронарный синдром включает в себя нестабильную стенокардию, острый инфаркт миокарда с зубцом/ без зубца Q, а также больные со стабильной формой ИБС: стабильной стенокардией напряжения;

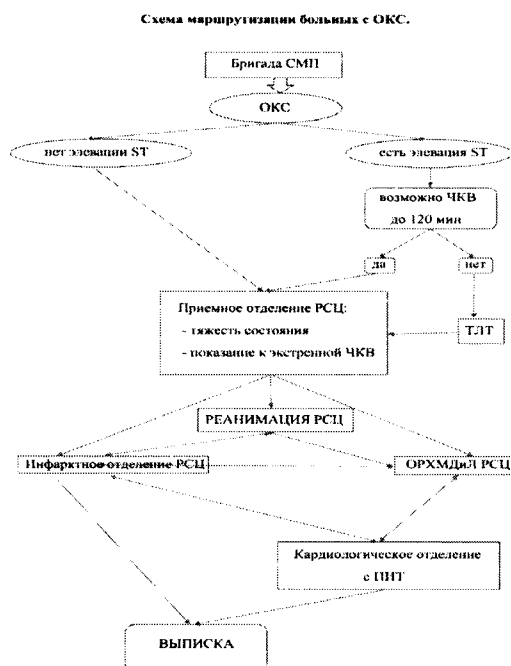
- 10 коек для больных кардиохирургического профиля, где лечатся пациенты с нарушением сердечного ритма и проводимости: атриовентрикулярные блокады 2 и 3 степени, синоатриальные блокады, пациенты с синдромом слабости синусового узла, фибрилляция предсердий различных форм, пароксизмальные формы тахикардий;

- 5 коек сосудистого профиля для хирургического лечения больных с атеросклерозом артерий нижних конечностей, болезнями вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов, цереброваскулярными болезнями;

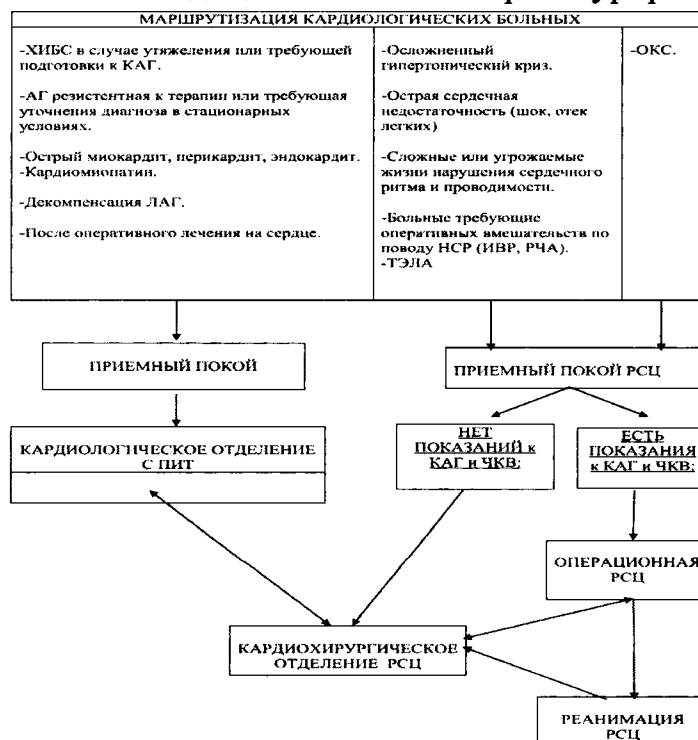
- палата интенсивной терапии (ПИТ), рассчитанная на 6 коек.

Маршрутизация пациентов:

Маршрутизация пациентов с острой коронарной патологией осуществляется в режиме 7/24 по СМП в приемный покой РСЦ.



Маршрут пациента: адрес, населенный пункт → СМП → приемное отделение РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» → реанимация, операционная, отделение кардиохирургии → по окончании стационарного лечения → наблюдение сосудистого хирурга/кардиолога поликлиники по месту проживания и(или) реабилитация в специализированных медицинских и санаторно-курортных организациях.



Маршрутизация пациента для оказания ВМП: консультативный прием

главного внештатного специалиста сердечно-сосудистого хирурга/главного кардиолога Департамента здравоохранения города Севастополя в поликлинике № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» – 1 раз в неделю.

По данным мониторинга общее число пациентов, поступивших в КХО РСЦ с диагнозом ОКС в 2018 году, составило 1093 человека (в 2017 г. – 1114). Из 1093 пациентов, госпитализированных с диагнозом ОКС, у 353 (32,3%) был поставлен диагноз ОКС с элевацией сегмента ST (в 2017 г. – 364 или 32,6%). Тромболитическая терапия проведена 18 пациентам (в 2017 г. – 125), том числе на догоспитальном этапе – 3 (в 2017 г. – 60; уменьшение количества проведенного тромболитического лечения связано с увеличением первичного ЧКВ). Количество проведенных ЧКВ больным с ОКС составило в 2018 году 497, в том числе 226 в первые 12 часов (в 2017 г.: 244 и 93 соответственно; рост на 103 и 143%). Таким образом, в 2018 году реперфузионную терапию получили 67,9% пациентов, в 2017 году – 54,9% (+23,7%).

Летальность при инфаркте миокарда в 2018 году снизилась по сравнению с 2017 годом на 9,8%.

За 12 месяцев 2018 года	Показатель
Прошло больных с ОКС, всего	1048
Прошло больных с ОКСпST, всего	353
- поступило до 2-х часов	44
- поступило 2–12 часов	235
- поступило свыше 12 часов	74
- переведено из к/о	
Проведено ЧКВ при ОКСпST, всего	263
- до 2-х часов	5
- 2–12 часов	225
- свыше 12 часов	33
Прошло больных с ОКСбпST, всего	695
Проведено ЧКВ при ОКСбпST, всего	228
Прошло больных с ИМ, всего	545
Прошло с трансмуральным и к/о ИМ	350
- поступило до 2-х часов	38
- поступило 2–12 часов	232
- поступило свыше 12 часов	72
- переведено из к/о	
ЧКВ при трансмуральном и к/о ИМ	261

- до 2-х часов	5
- 2–12 часов	215
- свыше 12 часов	41
- переведено из к/о	
Прошло с мелкоочаговым ИМ	195
ЧКВ при мелкоочаговым ИМ	98
Прошло с нестабильной стенокардией	496
ЧКВ при нестабильной стенокардии	131
Выписано больных, всего	909
- из них транс + к/о ИМ	294
- мелкоочаговый ИМ	184
- нестабильная стенокардия	431
Проведено ЧКВ при ХИБС	50
Имплантировано ЭКС	145
Проведено КАГ, всего	
- при трансмуральном и к/о ИМ	315
- при мелкоочаговый ИМ	158
- при н.с.	435
- при ХИБС	
- плановые	
Умерло больных, всего	107
Умерло с ИМ, всего	55
- из них до суток	28
- из них трудоспособного возраста	2
Умерло с ОКН, всего	52
- из них до суток	41
- из них трудоспособного возраста	2
Умерло после ЧКВ, всего	36
- из них с ИМ	27
- из них с ОКН	9

Таким образом, благодаря совместной работе КХО и ОРХМДИЛ за 2018 год из 1079 больных с ОКС стентирование было выполнено 466 пациентам, что составляет 43,2% и имплантирован по срочным показаниям 131 ИВР.

Месяц	Диагностика			ВМП 1(срочные)			ВМП 2(плановые)		
	Всего (человек)	КАГ (план)	КАГ (всего)	ОКС	Стент	ИВР	Стент	РЧА	ЭМА
Январь	110	37	107	71	32	2	0	0	0
Февраль	127	39	115	76	37	8	1	0	0
Март	122	40	110	70	31	2	3	0	5
Апрель	133	37	117	80	49	8	6	0	2
Май	136	49	118	69	32	12	0	0	3
Июнь	169	70	139	69	36	18	8	0	4
Июль	192	69	163	95	34	19	6	0	2
Август	211	81	187	103	43	14	3	0	6
Сентябрь	194	69	161	92	32	10	9	9	3
Октябрь	216	72	161	154	46	21	13	0	1
Ноябрь	189	67	171	104	52	12	2	0	2
Декабрь	172	61	157	96	42	5	3	6	0
ВСЕГО	1971	691	1706	1079	466	131	54	15	28

Основные статистические данные работы кардиохирургического отделения за 2018 г.:

Наименование	2018 г.
Выписано	1545
Выполнение плана, %	98,0%
Сроки пребывания	8,3
Летальность с реанимацией	9,1
Послеоперационная летальность	4,1
Хирургическая активность	92%
Количество оперированных больных	738
Расхождение диагноза	-

На основании указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 28.09.2017 № 1172 «О внесении изменений в федеральную целевую программу «Социально-экономического развития Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года», от 08.12.2017 № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», Законом города Севастополя от 21.07.2017 № 357-3С «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития города Севастополя до 2030 года», постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» с внесенными изменениями от 12.02.2018 № 84-ПП разработана целевая программа «Развитие сердечно-сосудистой хирургии на 2018–2025 в городе Севастополе». В кардиохирургическом отделении РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» планируется начать проведение операций прямой реваскуляризации миокарда в виде аорто- и маммарокоронарного шунтирования (АКШ и МКШ) на работающем сердце без искусственного кровообращения и с параллельным искусственным кровообращением.

**Нагрузка на тяжелое оборудование
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»,
чьим структурным подразделением является РСЦ**

	Общее количество аппаратов	Аппараты со сроком эксплуатации до 5 лет	В том числе работающих аппаратов в 2–3 смены/круглосуточно	Количество исследований за 2018 год	Средняя нагрузка на оборудование в 2018 году
УЗИ-аппараты	13	5	2	57843	18,61
Ангиограф	1	1	1	2554	7,04
КТ	2	1	1	20369	30,04

Отделение анестезиологии и реанимации РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова».

Отделение функционирует согласно приказам:

- Департамента здравоохранения города Севастополя от 22.03.2019 № 258 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях города Севастополя»;

- Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».

	План к/д	Проведено к/д	Средне-годовое кол-во коек	Выбыло больных	Выполнение плана, к/д %	Прошло больных	Фактич. занятость	Ср. преб. больного на койке	Оборот койки
Реанимация РСЦ	840	890	12	86	106,0	154,5	74,2	5,8	12,9

В отделении развернуто 12 коек + 1 изолятор + 1 противошоковая палата. Помощь оказывается в режиме «24/7». Анестезиологические пособия оказываются в двух операционных НХО, операционной сосудистой хирургии, операционной РХМДиЛ.

Неврологическая помощь взрослому населению оказывается:

1. Бригадами СМП из 9 подстанций, расположенных в разных районах города с учетом обеспечения 20-минутного доезда на экстренный вызов (ежесуточно дежурит от 24 до 26 бригад).

2. Амбулаторно-поликлиническим звеном, представленным во всех поликлиниках города в виде амбулаторно-поликлинического приема и лечения пациентов.

3. В дневных стационарах, открытых в следующих учреждениях:

- поликлиника № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» (март 2015 г.), 12 коек, работа в две смены;

- поликлиника № 2 ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» (январь 2015 г.), 10 коек, работа в две смены;

- поликлиника № 2 ГБУЗС «Городская больница № 2» (сентябрь 2015 г.), 10 коек, работа в две смены;

- поликлиника № 1 ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской» (ноябрь 2015 г.), 5 коек, работа в две смены.

4. В неврологическом отделении в составе РСЦ многопрофильной больницы ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» для пациентов с ОНМК с палатой интенсивной терапии на 67 коек (в т.ч. 60 коек неврологических для пациентов с ОНМК; из них неврологические койки интенсивной терапии – 6; в т.ч. неврологические койки – 7).

5. В неврологическом отделении на 35 неврологических коек ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской».

6. Пациенты, доставленные СМП с подозрением на ОНМК в тяжелом состоянии в ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», осматриваются в противошоковой палате РСЦ и госпитализируются в ОАР РСЦ. Отделение развернуто на 12 коек и является единственным отделением в городе Севастополе, оказывающим помощь пациентам в тяжелом состоянии с ОКС и ОНМК. Обеспеченность на 10 тыс. населения реанимационными койками составляет 0,27.

В настоящее время общее количество коек неврологических отделений в круглосуточном режиме работы – 108 (в 2017 г. – 103), дневных неврологических стационаров – 42 (в 2017 г. – 37) с учетом режима работы в две смены – 42 и 37 коек.

Увеличение количества специализированных коек дневного и круглосуточного стационара позволило повысить доступность специализированной неврологической помощи для населения города.

Профиль коек/ Число коек по типам медицинских организаций	2018 г.	2017 г.
неврологические для взрослых (круглосуточный стационар)	108	103
из них:		
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	60	60
неврологические интенсивной терапии	6	6
неврологические для взрослых (дневной стационар в две смены)	42	37

Характеристика коечного фонда, эффективность его использования в динамике с предыдущим годом:

- среднее число дней занятости профильной койки в году (функция больничной койки): в 2018 году – 406 дней (2017 г. – 470); уменьшение дней занятости связано с уменьшением оборота койки ПИТ почти в два раза (2018 г. – 52,92; 2017 г. – 123,92);

- средняя длительность пребывания больного на койке в 2018 году – 12,34 (2017 г. – 10,9);

- оборот койки в 2018 году – 34,82 (2017 г. – 55,27), процент исполнения – 128;

- выполнение плана койко-дней по профилю койки, всего за 2018 г. – 64376 (2017 г. – 59953), динамика – 17,13%.

	2014	2015	2016	2017	2018
Фактическая занятость койки	314,3	335,4	277,5	320,4	324,4

Увеличение коечного фонда способствует повышению уровня и качества оказания медицинской помощи по профилю, снижению ожидания плановой госпитализации пациентов, количественному увеличению показателей оказания помощи и снижению летальности.

Неврологический профиль. Круглосуточный стационар	Число койко-дней (ОМС+бюджет+платные)			Фактическая занятость койки к/п				Среднее пребывание больного на койке к/п			
	2018	2017	Динамика, % 2018 г. к 2017 г.	Норма- тив	2018	2017	Динамика, % 2018 г. к 2017 г.	Норма- тив	2018	2017	Динамика, % 2018 г. к 2017 г.
ГБУЗС «ГБ № 1»	13556	10157	33,46	271	308	230	113	10,80	11,63	9,17	107
ГБУЗС «ГБ № 2»	7523	6072	23,9	271	376	303	138	10,80	12,41	10,60	114
ГБУЗС «ГБ № 3»	4085	1096	272,7	271	371	219	137	10,80	11,10	8,37	102

В круглосуточный стационар доставлено по экстренным показаниям с цереброваскулярной патологией 2276 человек, с заболеваниями нервной системы – 659 человек, в том числе доставленных СМП – 1808 (ЦВБ) и 522 (болезни нервной системы). Поступило пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2018 год – 1793, из них в первые 4,5 часов – 325, из них проведена тромболитическая терапия 147 пациентам.

В 2018 году в целом регистрировалось стабильное снижение смертности по профилю. БСК – болезни системы кровообращения, от которых умерло 3338 человек (59,26 % от всех умерших), за 2017 год от БСК умерло 3353 человека. Показатель смертности на 100 тыс. населения в сравнении с 2017 годом снизился на 2,2% (-15 случаев) и составил 765,41 (2017 г. – 782,78).

По уровню смертности от БСК (от минимального к максимальному) город Севастополь занимает 82 место среди 87 субъектов РФ (2017 г. – 80 место).

Доля в структуре смертности от болезней системы кровообращения – группа цереброваскулярных болезней (41,16%) 315,06 на 100 тыс. населения.

Показатель смертности трудоспособных от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения трудоспособного возраста составил 167,34 (или 409 человек), что выше, чем в 2017 году (154,53 или 374 человека).

10,43% (348 человек) из 3338 умерших от БСК, вошедших в статистику по городу Севастополю, были «не резидентами» – это иностранные, иногородние и(или) безродные граждане (в том числе лица БОМЖ).

Профиль коек (круглосут. пребывания)	12 месяцев 2018 года			12 месяцев 2017 года			Динамика, % 2018 г. к 2017 г.	
	Поступило	Выписано	Умерло	Поступило	Выписано	Умерло	Поступило, динамика, %	Умерло, динамика, %
ГБУЗС «ГБ № 1» неврологические	2094	1980	276	2714	2565	321	-22,84	-14,02
из них: неврологические для больных с ОНМК	1353	1417	18	1033	1975	40	30,98	-55,00

Профиль коек (круглосут. преживания)	12 месяцев 2018 года			12 месяцев 2017 года			Динамика, % 2018 г. к 2017 г.	
	Поступило	Выписано	Умерло	Поступило	Выписано	Умерло	Поступило, динамика, %	Умерло, динамика, %
неврологические интенсивной терапии	381	0	254	1200	9	278	-68,25	-8,63
ГБУЗС «ГБ № 3» неврологические	1040	1028	3	423	428	6	145,86	-50,00
ИТОГО	3134	3008	279	3137	2993	327		-32

В результате работы амбулаторно-поликлинического звена было зарегистрировано заболеваний нервной системы всего – 7562, из них впервые выявленных – 2071, состоящих на «Д» учете – 3130 человек.

Сведения о количестве пациентов, состоящих на «Д» учете

Наименование классов и отдельных болезней	Диагноз	Зарегистрировано заболеваний						Снято с ДН	Состоит под ДН на конец 2018 г.
		всего	взято под ДН	впервые установлен диагноз	из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом:				
					взято под ДН	выявлено при проф- осмотре	выявлено при диспансеризации		
цереброваскулярные болезни	160-169	37838	24405	2380	1392	20	255	4270	20135
из них: субарахноидальное кровоизлияние	160	33	8	33	8			8	
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	161, 162	198	78	198	78			77	1
инфаркт мозга	163	1205	958	1205	958			866	92
другие цереброваскулярные болезни	167	35656	23252	750	327	20	255	3315	19937
последствия цереброваскулярных болезней	169	164		164					X

Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями в 2018 г. – 37838 человек, из них впервые выявлены у 2380, состоящих на учете – 20135 (2017 г. – 20663) пациентов.

Впервые получили инвалидность от цереброваскулярных заболеваний: в 2018 г. – 965 человек, в 2017 г. – 1077 человек, в 2016 г. – 1 212 человек, ОНМК – 819 человек, в 2017 г. – 967 человек.

В 2018 г. за двенадцать месяцев выполнено 147 системных тромболизисов, что составляет 9% и выше среднего российского показателя

(5,0%) проведения системного тромболизиса в терапевтическом окне (в 2017 г. за год выполнено 124 тромболизиса).

Проведение тромболизиса способствует значительному уменьшению инвалидизации пациентов, регрессу симптоматики и уменьшению занятости койко-дня в стационаре.

За отчетный год в профильной службе произошли следующие структурные и организационные изменения.

1. Развернуто городское отделение на 35 неврологических коек в ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской».

2. Увеличено количество коек дневного стационара по профилю.

3. Открыт кабинет ботулинотерапии.

4. Открыт кабинет когнитивных сосудистых нарушений.

Нейрохирургическое отделение РСЦ представлено: 30-ти коечным многопрофильным нейрохирургическим отделением в составе РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», расположенным на 2-м этаже 4-х этажного корпуса, где размещен РСЦ.

Отделение нейрохирургии ГБУЗС «Городской больницы № 1 им. Н.И. Пирогова» является базовым, многопрофильным городским отделением, оказывающим: специализированную, в том числе специализированную и высокотехнологическую помощь пациентам с ОНМК; специализированную и высокотехнологичную нейрохирургическую помощь как в экстренном, так и в плановом порядке взрослому населению города Севастополя с нейрохирургической патологией на основе стандартов и клинических рекомендаций.

В своей работе отделение нейрохирургии функционально взаимодействует со всеми отделениями (терапевтического и хирургического профиля) ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», клинической лабораторией, рентгенологическим отделением, ОАРИТ.

Отделение расположено на 2-м этаже 4-х этажного корпуса РСЦ. Пациенты размещены в палатах согласно СанПин. В операционном блоке отделение представлено в двух операционных: операционная для проведения операций на головном мозге (плановая и ургентная), операционная для проведения оперативных вмешательств на позвоночнике и периферической нервной системе.

Маршрутизация пациентов с нейрохирургической патологией осуществляется согласно регламентирующим документам Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения города Севастополя.

С ноября 2015 года организован консультативный прием врача-нейрохирурга на базе 1-й поликлиники ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 12 посещений в смену. Прием осуществляет врач-нейрохирург. В 2017 году принято 1010 пациентов. Наличие поликлинического приема позволило упорядочить маршрутизацию пациентов, улучшить «отбор» пациентов для плановой госпитализации и оперативного лечения. Однако зачастую отмечается «задержка» пациентов,

отобранных для плановой госпитализации, из-за «долгого» обследования на амбулаторном этапе.

Плановая помощь. Поликлиника № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»: самостоятельное обращение больного, по направлению, выданному в установленном порядке фельдшером, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-неврологом, врачами других специальностей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. При наличии показаний к стационарному лечению производится госпитализация для проведения консервативной терапии или оперативного лечения. Сроки лечения определены на основе стандартов медицинской помощи. После окончания срока оказания медицинской помощи в стационарных условиях нейрохирургического отделения дальнейшая тактика лечения определяется консилиумом врачей, по медицинским показаниям пациенты направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Маршрут: врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-невролог → нейрохирург поликлиники, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения города Севастополя → при наличии показаний – стационарное лечение → по окончании стационарного лечения → наблюдение невролога поликлиники по месту проживания и(или) реабилитация в специализированных медицинских и санаторно-курортных организациях.

Экстренная и неотложная помощь: охват населения – город Севастополь. Границы: пос. Кача (северо-запад), с. Верхнесадовое (север), с. Терновка (северо-восток), пгт. Форос (восток) (приложение № 1). К 2024 году планируется изменение маршрутизации экстренных и плановых пациентов в связи со строительством больницы скорой медицинской помощи в рамках федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2022 года».

Маршрут пациента: адрес, населенный пункт → СМП → приемное отделение ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» → реанимация, операционная, отделение нейрохирургии → по окончании стационарного лечения → наблюдение невролога поликлиники по месту проживания и(или) реабилитация в специализированных медицинских и санаторно-курортных организациях.

Маршрутизация пациента для оказания ВМП: консультативный прием главного внештатного специалиста-нейрохирурга Департамента здравоохранения города Севастополя в поликлинике № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» – 1 раз в неделю (понедельник каждого месяца с 10:00 до 11:30); консультативный прием главного внештатного специалиста-нейрохирурга Департамента здравоохранения города Севастополя пациентов, находящихся на лечении в стационарах ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», других медицинских организациях города Севастополя.

1. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА

1.1 Основные статистические данные работы отделения
в течение 3-х лет:СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

2016–2018 гг.

Наименование	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Выписано	791 (785)	922	917
Койко-дни	9756	9006	10362
%	98,1	90,4	104,0
Фактически занятость койки	325,2	300,2	345,4
Сроки пребывания	12,4	9,7	11,3
Оборот койки	26,3	30,9	30,7
Летальность с реанимацией	0,76	6,9	8,1
Послеоперационная летальность	12,5	12,8	14,1
Хирургическая активность	47,4	39,0	44,6
Количество оперированных больных	375	367	434
Расхождение диагноза	-	-	-

Приведенные данные показывают положительную направленность выполнения плана койко-дня в 2016 г. – 98,1%, в 2017 г. – 90,4%, в 2018 г. – 104%.

Показатели общей летальности, послеоперационной летальности остаются достаточно высокими на протяжении последних трех лет, что объясняется следующим:

- отсутствие отделения сочетанной травмы и дорожной травмы влечет за собой госпитализацию пациентов с сочетанной травмой и политравмой в отделение нейрохирургии или отделение реанимации, и в случае летального исхода пациент «закрепляется» за отделением нейрохирургии, соответственно и проведенные оперативные вмешательства входят в показатель «послеоперационная летальность». Показатель общей летальности в 2018 году – 8,1% в г. Севастополе, а по РФ – 3,41% в 2017 году;

- на протяжении 2018 года отделением было прооперировано на 70 пациентов больше, чем в 2017 году, соответственно и больше пациентов с тяжелой ЧМТ и острой цереброваскулярной патологией. Безусловно, увеличение количества оперированных пациентов влечет за собой увеличение количества летальных исходов, особенно пациентов с острой

цереброваскулярной патологией и тяжелой ЧМТ. Однако данный показатель значительно выше, чем по РФ: в 2018 году – 14,1%, а в 2017 году в РФ – 5,20%.

Показатель хирургической активности показал рост на 14% в сравнении с 2017 годом и составил 39,0% против 44,6% соответственно. В 2017 году количество оперативных вмешательств составило 367, в 2018 году – 434.

В 2017 году отмечена позитивная тенденция в увеличении показателя оборот койки по сравнению с 2016 годом, что объясняется оптимизацией лечебных и диагностических методик пациентам (30,9 против 26,3 соответственно).

1.2. Хирургическая активность отделения в 2016 – 2018 гг.: Хирургическая активность нейрохирургического отделения

	2016	2017	2018
Число госпитализированных за год больных (выписанных и умерших)	785	922	917
Число оперированных за год больных (без учета ПХО)	279	282	386
Хирургическая активность без учета ПХО (%)	35,5	30,5	42
Общая летальность (%)	0,76/0	1,5/6,9	0,8/8,1
Послеоперационная летальность (%)		12,8	13,4

Как видно из приведенных данных отмечается прирост оперативных вмешательств при нейроонкологии, цереброваскулярной патологии, дегенеративно-дистрофической патологии позвоночника. Впервые выполнено клиппирование мешотчатой аневризмы сосудов головного мозга у 6 пациентов. Данный вид оперативного вмешательства стал возможным благодаря оснащению операционным микроскопом. Прирост оперативных вмешательств у больных с нейроонкологическими заболеваниями стал возможным после оснащения операционным микроскопом и навигационной станцией. К сожалению, в 2017 и в 2018 годах отмечено снижение количества пациентов, оперированных при патологии брахицефальных артерий. Объясняется это крайне низкой выявляемостью патологий цереброваскулярных артерий как в стационарных условиях, так и в амбулаторном звене.

1.3. Заболевания, по поводу которых была оказана помощь в отделении на протяжении 2018 года

Реестр нозологических форм в 2018 году

МКБ-10	Наименование заболеваний	Всего		Всего	
		выписано больных	Из них умер.	оперировано	Из них умерло
ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ:					

I60.1	Аневризматическое САК	3	-	1	-
I60.2	Аневризма ВСА, САК	4	1	3	1
I60.3	ОНМК по геморрагическому типу	1	-	1	-
I61.0	ОНМК по геморрагическому типу	4	3	3	3
I61.4	ОНМК по геморрагическому типу в ЗЧЯ	2	1	2	1
I61.5	ОНМК по геморрагическому типу, кровоизлияние в мозг	1	-	-	-
I61.6	ОНМК по геморрагическому типу	6	4	3	3
I62.0	ОНМК. Субдуральная гематома справа	12	4	10	3
I62.9	Хроническая субдуральная гематома	1	-	1	-
I63.1	Аневризма сегмента С7 правой ВСА	1	-	1	-
I63.4	Ишемический инсульт	1	-	1	-
I63.9	ОНМК по ишемическому типу	5	2	4	2
I64.9	Последствия ОНМК по ишемическому типу	1	-	-	-
I65.0	Стеноз позвоночной артерии	1	-	-	-
I65.1	Атеросклероз прецеребральных артерий	1	-	-	-
I65.2	Стеноз сонной артерии	17	-	1	-
I65.3	Стеноз правой ВСА	40	1	9	1
I66.0	Стеноз сегмента левой СМА	1	-	-	-
I67.1	Аневризма головного мозга	10	-	6	-
I67.8	Энцефалопатия смешанного генеза	2	-	-	-
I67.9	ДЭП 2	1	-	-	-
I69.3	Последствия инфаркта мозга				
	Итого:	115 (11,7%)	16	46	14

Количество пациентов с травматическим повреждением ЦНС и последствиями травматического повреждения ЦНС составляет 42% от количества выписанных пациентов. Пациенты с плановой патологией составляют 58% от количества выписанных. К настоящему времени остается нерешенной одна из основных задач в работе нейрохирургического отделения

– оказание помощи пациентам с сочетанной травмой и политравмой. Процент пролеченных пациентов с данной патологией достаточно высок – 20%.

1.4. Кадровый состав отделений РСЦ

1.4.1. Отделение анестезиологии и реанимации

Все врачи и медицинские сестры ОАР РСЦ работают на 1,5 ставки. Круглосуточные дежурства осуществляются 2 врачами анестезиологами-реаниматологами, и два анестезиолога-реаниматолога обеспечивают проведение плановых и экстренных операций. То же самое касается среднего и младшего медицинского персонала. Одновременное проведение плановых и экстренных операций крайне затруднительно, в трех и тем более в четырех операционных – не возможно.

Текущее штатное расписание, укомплектованность врачебным, средним и младшим медицинским персоналом

	Рекомендовано приказом, ставок	Утверждено, ставок	Количество сотрудников, ед.	Дефицит сотрудников, ед.
Врачи	32,84	16,5	12	8
ср. м\п	38,75	19,5	14,5	14
мл. м\п	28,5	21	15	7

1.4.2. Отделение кардиохирургии

Штатное расписание составлялось в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «кардиохирургия». В настоящее время в отделении: 1 ставка заведующего отделением, 7,25 ставок врачей-кардиологов, 5,25 ставок врачей анестезиологов-реаниматологов, 5,75 ставок врачей сердечно-сосудистых хирургов.

Занятость физическими лицами составляет 6,25 врачей-кардиологов, 4,25 анестезиологов-реаниматологов, 3,5 сердечно-сосудистых хирургов.

Фактические и рекомендуемые штатные нормативы отделения кардиохирургии РСЦ

Должность (специальность, профессия)	Количество имеющихся штатных должностей	Рекомендуемое количество штатных должностей	Необходимое количество штатных должностей
Заведующий отделением кардиохирургии	1,0	1,0	0
Старшая медицинская сестра	1,0	1,0	0
Сестра-хозяйка	1,0	1,0	0
Врач сердечно-сосудистый хирург	5,75	5,75	0

Врач-кардиолог	7,25	9,5	2,25
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,25	5,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	1,0	1,0	0
Врач функциональной диагностики	0	1,0	1,0
Врач по ЛФК	0	0,25	0,25
Инструктор по ЛФК	0	0,25	0,25
Медицинский психолог	0	0,25	0,25
М/с врача ультразвуковой диагностики	0	1,0	1,0
М/с врача функциональной диагностики	0	1,0	1,0
Медицинская сестра палатная	9,5	9,5	0
Медицинская сестра ПИТ 6 коек	7,75	7,75	0
Медицинская сестра процедурная	2,0	2,0	0
Медицинская сестра перевязочная	1,0	1,0	0
Санитарка палатная отделения	4,75	9,5	4,75
Санитарка ПИТ на 6 коек	4,75	4,75	0
Санитарка для уборки помещений	1,0	2,0	1,0
Санитарка для работы в буфете	1,0	2,0	1,0
Младшая медицинская сестра по уходу за больными в ПИТ 6 коек	4,75	4,75	0
ВСЕГО:	58,75	71,5	12,75

Общее количество врачей-кардиологов в субъекте – 24 (0,5 на 10 тыс. населения). Число врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составляет 10 физических лиц при числе штатных должностей – 13, укомплектованность составляет 76,9%. Число врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, составляет 14 физических лиц при числе штатных должностей – 18,5 (укомплектованность 75,6%).

1.4.3. Отделение нейрохирургии

Штатное расписание не соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия». В настоящее время в отделении: 1 ставка заведующего отделением и 8 ставок врачей-нейрохирургов. Занятость физическими лицами составляет 8 врачей (88,8%) (из них 1 кандидат медицинских наук, 3 врача с высшей квалификационной категорией, 3 врача с 1-й квалификационной категорией, 2 врача со 2-й квалификационной категорией, 1 врач-нейрохирург) и 12 медицинских сестер. Для обеспечения эффективной специализированной нейрохирургической помощи в круглосуточном режиме целесообразно введение 3,5–4,75 ставки врача-нейрохирурга.

Рекомендуемые штатные нормативы нейрохирургического отделения

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Занято ставок
1	Заведующий нейрохирургическим отделением – врач-нейрохирург	1	1

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Занято ставок
2	Врач-нейрохирург	4,75 ставки на 10 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 5,14 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии)	9
3	Врач-невролог	4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)	0
4	Врач-офтальмолог	0,5	0
5	Врач-оториноларинголог	0,5	0
6	Врач-физиотерапевт	0,5	0
7	Врач функциональной диагностики	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения	0
8	Врач-педиатр	0,5	0
9	Врач-уролог	0,5	0
10	Врач по лечебной физкультуре	1	0
11	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	2	0
12	Логопед	2	0
13	Медицинский психолог	0,5	0
14	Старшая медицинская сестра	1	1
15	Операционная медицинская сестра	6	0
16	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 15 коек; 1 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии)	10,5
17	Медицинская сестра процедурной	1 в смену	2
18	Медицинская сестра перевязочной	1 в смену	2
19	Медицинская сестра по массажу	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения	0

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Занято ставок
20	Медицинская сестра	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения (для обеспечения работы в кабинете функциональной диагностики); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача-офтальмолога); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача-оториноларинголога); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача-уролога)	0
21	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 15 тысяч условных процедурных единиц в год	0
22	Сестра-хозяйка	1	1
23	Инструктор по лечебной физкультуре	1	0
24	Санитар	4 (для обеспечения круглосуточной работы операционной); 2 (для обеспечения ухода за больными); 9,75 ставки на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 (для работы в буфете); 1 (для работы в процедурной); 1 (для работы в перевязочной); 1 (для уборки помещений)	5,5 – санитар 9 – младшая медсестра по уходу за больными 1 – уборщик помещений

Примечание: в медицинских организациях, имеющих в своей структуре нейрохирургическое отделение, рекомендуется предусматривать дополнительно должности врачей-специалистов из расчета 0,5 должности врача-специалиста на нейрохирургическое отделение, а также предусматривать дополнительно должности медицинских сестер кабинетов врачей-специалистов из расчета количества должностей врачей-специалистов на нейрохирургическое отделение.

1.4.4. Отделение неврологии

Штатное расписание не соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения». Согласно приказу в отделении должна быть 1 ставка заведующего отделением, 12 ставок врачей-дежурентов для обеспечения круглосуточной работы отделения и приемного покоя, 5 ставок дневных врачей, 0,5 ставки врача-реаниматолога, 1 ставка врача-психиатра, 1 ставка врача-кардиолога, 2,25 ставки врача УЗИ, 5,25 ставки врача ЛФК, 5,25 ставки врача по медицинской реабилитации, 5,25 ставки врача-физиотерапевта, 1,5 ставки врача-рефлексотерапевта, 3,5 ставки врача-логопеда, 3,5 ставки врача-психолога. Итого 47 ставок.

По среднему медперсоналу: 1 ставка старшей медсестры (далее – м/с), 5 ставок м/с палатных, 2 ставки м/с ПИТ, 23,75 м/с для круглосуточной работы, 2,5 ставки процедурных м/с, 5,25 ставки м/с массажистки, 5,25 ставки м/с физиотерапии, 5,25 ставки инструктора ЛФК. Итого 50 ставок.

По младшему мед. персоналу: 1 ставка сестры-хозяйки, 24,75 ставки младших м/с, 14 ставок санитаров, 3 ставки буфетчицы. Итого 42,75 ставок.

В штатном расписании имеется: 19,25 врачебных ставок, из них занято 15,5; 23,75 ставок м/с, занято 11 ставок; 33,5 ставок младшего медперсонала, занято 20 ставок.

Нехватка ставок согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н составляет 27,75 врачебных ставок, м/с – 39 ставок и младшего медперсонала – 22,75 ставок.

Кадры неврологической службы города Севастополя представлены следующими специальностями:

Наименование	Количество штатных должностей	Занято ставок	Физ. лиц	Укомплектованность штатов физическими лицами (%) = (гр.4 / гр.2) x 100	Дефицит физических лиц	Трудоустроено в отчетном году
1	2	3	4	5	6	7
Врачи	75,25	61,75	53	70,43%	5	1

Врачи поликлиники	44,25	34,75	30	67,80%	5	1
----------------------	-------	-------	----	--------	---	---

Общее количество неврологов в городе Севастополе, обеспечивающих стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь, составляет 53 человека, что на 11 человек больше, чем в 2017 г. Всеми специалистами пройдена специализация и курсы повышения квалификации по неврологии.

1.4.5. Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения

Число специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения – 6 при числе штатных должностей – 8 (0,14 на 10 тыс. населения).

Для дальнейшей эффективной работы РСЦ, оказания необходимой помощи больным в тяжелом состоянии, поступающим в экстренном порядке в противошоковую палату, обеспечения круглосуточной работы ОАР РСЦ плановых и экстренных операций в отделении рентгенэндоваскулярных хирургических методов диагностики и лечения и операционном блоке РСЦ требуется доукомплектование отделения кардиохирургии, нейрохирургии, неврологии и ОАР РСЦ штатными должностями и физическими лицами в количестве:

- врач анестезиолог-реаниматолог ОАР РСЦ – 15 ставок;
- медицинская сестра-анестезист ОАР РСЦ – 38 ставок;
- младшая медицинская сестра по уходу за больными ОАР РСЦ – 16; ставок;
- санитарка ОАР РСЦ – 21 ставка;
- врач-кардиолог КХО – 3,25 ставки;
- врач функциональной диагностики КХО – 1,0 ставки;
- врач по лечебной физкультуре КХО – 0,25 ставки;
- инструктор по лечебной физкультуре КХО – 0,25 ставки;
- медицинский психолог КХО – 0,25 ставки;
- медицинская сестра врача ультразвуковой диагностики КХО – 1,0 ставки;
- медицинская сестра врача функциональной диагностики КХО – 1,0 ставки;
- санитарка КХО – 6,75 ставки.

1.5. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)

Работа службы организована в соответствии с:

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- утвержденными стандартами оказания медицинской помощи;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 23.04.2015 № 56 «О совершенствовании медицинской помощи больным с ОКС на территории г. Севастополя»;

- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 21.03.2018 № 141 «О внесении изменений в маршрутизацию пациентов в Региональном сосудистом центре»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 11.09.2015 № 761 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 21.09.2015 № 802 «О совершенствовании медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 03.06.2015 № 316 «О совершенствовании медицинской помощи больным с артериальной гипертензией»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 25.11.2016 № 1558 «О совершенствовании организации медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе»;
- постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»;
- Законом города Севастополя от 01.12.2015 № 209-ЗС «О дополнительном лекарственном обеспечении льготных категорий граждан города Севастополя» о льготном лекарственном обеспечении после ИМ на протяжении 12 месяцев и более.

По профилю неврология в городе Севастополе оказание гражданам медицинской помощи регламентировано следующими основными нормативными актами:

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 926н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;
- приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 25.11.2016 № 1558 «О совершенствовании организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе»;
- приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 19.02.2018 № 142 «Об организации городского консультативно-диагностического кабинета ботулинотерапии в городе Севастополе»;
- приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 07.03.2017 № 225 «Об утверждении маршрутизации пациентов для осуществления консультативно-диагностического приема главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения города Севастополя»;

- приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 13.12.2017 № 1226 «Об утверждении маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в городе Севастополе»;

- приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 28.06.2018 № 573 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в городе Севастополе»;

- приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 11.09.2018 № 810 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в городе Севастополе».

1.6. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с ССЗ

Маршрутизация больных кардиологического профиля.

Все больные с подозрением на острый коронарный синдром, острыми нарушениями сердечного ритма, нестойкой гемодинамикой доставляются в приемное отделение РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова». При наличии показаний больному на этапе скорой медицинской помощи проводится тромболитическая терапия. При необходимости хирургического лечения больные переводятся ОРЭМДЛ РСЦ для проведения КАГ, ЧКВ или имплантации ИВР (с 02.10.2017 отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения РСЦ работает в режиме «24/7»). После стабилизации состояния больные на 5–7 сутки переводятся для продолжения лечения в кардиологическое отделение.

Больные, не нуждающиеся в проведении экстренной КАГ или оперативном лечении (диагноз ОКС не подтвержден, получен отказ больного от оперативного вмешательства), госпитализируются в кардиологическое отделение ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова».

В общетерапевтические стационары больниц по районам обслуживания госпитализируются больные кардиологического профиля в экстренном порядке при декомпенсации ХСН, а также в плановом порядке для подбора поддерживающей терапии.

Оказание специализированной помощи.

Специализированная помощь больным кардиологического профиля осуществляется на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в РСЦ и кардиологическом отделении. Госпитализация больных осуществляется согласно приказу Департамента здравоохранения города Севастополя от 25.11.2016 № 1558 «О совершенствовании организации медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе».

Кардиологическое отделение основано в 1973 году как специализированное отделение для оказания помощи больным с острым инфарктом миокарда. Мощность отделения 86 коек, включая 6 коек палаты интенсивной терапии.

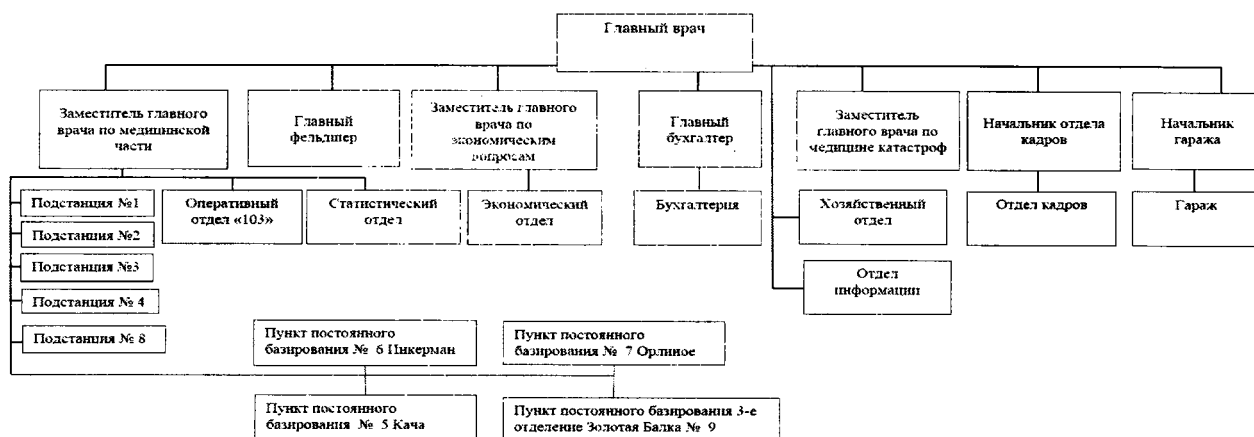
В декабре 2016 года открыт РСЦ (с 2011 года до декабря 2016 года функционировало отделение эндоваскулярной хирургии на 12 коек, оснащенное рентгеновской установкой типа С-дуга; с июня 2016 года введена в строй стационарная ангиографическая установка Philips Allura Xper FD10/10). Отделениями в составе РСЦ, оказывающими помощь больным кардиологического профиля, являются отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения (ОРЭМДиЛ) и кардиохирургическое отделение (на 36 коек, в т.ч. 15 кардиологических, 10 кардиохирургических, 5 сосудистых и 6 коек ПИТ). С момента открытия до июля 2017 года ОРЭМДиЛ работало в односменном режиме, с июля по октябрь в 12-ти часовом (с 8 до 20 часов), со 2 октября перешло на работу в режиме «24/7». С ноября 2017 года кардиологические койки кардиохирургического отделения являются инфарктными.

Показатели работы специализированных отделений

	2014	2015	2016	2017	2018
Прошло ОКС	1213	1233	1125	1114	1093
Прошло больных ОИМ	477	490	516	536	545
Летальность при ИМ	11,9%	10,2%	11,8%	11,2%	10,1%
ТЛТ (в т.ч. ДТЛТ)	99(45)	147(69)	167(105)	125(60)	18(3)
Проведено КАГ	925	925	952	1264	1706
ЧКВ, всего	73	118	123	325	545
ЧКВ при ОКС	20	112	123	244	497
ЧКВ до 12 часов	6	25	25	93	226
% реперфузий (ТЛТ+ЧКВ)	40,8	40,8	49,5	54,9	67,9

Характеристика оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (далее – СМП) в городе Севастополе

Структура скорой медицинской помощи (количества станций, подстанций, отделений)



Количество бригад СМП в регионе (фельдшерские, общеврачебные, специализированные, динамика по годам, причины снижения количества бригад)

Количество бригад СМП в регионе

Бригады СМП	2016	2017	2018
Фельдшерские	13	15	16
Общеврачебные	9	9	7
Специализированные	2	2	2

К 2018 году снизилось количество общепрофильных врачебных выездных бригад в связи с оттоком персонала.

Укомплектованность бригад СМП физическими лицами (динамика показателя, причины низкой укомплектованности)

Бригады СМП	2016	2017	2018
фельдшерские			
% укомплектованности физическими лицами	67,23%	59,26%	78,43%
общеврачебные			
% укомплектованности физическими лицами	74,29%	82,54%	67,72%
специализированные			
% укомплектованности физическими лицами	51,51%	42,42%	46,97%

Укомплектованность фельдшерскими бригадами в 2018 году (в сравнении с 2016 и 2017 годами) высокая, имеет четкую положительную динамику. Укомплектованность врачебными бригадами на 2018 год (в сравнении с 2016 и 2017 годами) низкая, но показатель 2018 года (67,72 %) не критичен, поскольку практически каждый врач принят на работу по основному договору на 1,0 ставки и по внутреннему совместительству на 0,5, что в итоге дает общий процент укомплектованности с учетом совместительства более 90%. Проводятся мероприятия по привлечению иногородних специалистов для работы в учреждении (Правительство Севастополя приняло постановление от 20.05.2016 № 474-ПП «О Порядке

предоставления единовременных компенсационных выплат медработникам, прибывшим из других субъектов Российской Федерации в медицинские организации Севастополя» о единовременной компенсации выплат за счет местного бюджета).

Укомплектованность специализированными бригадами на 2018 год по сравнению с 2017 годом имеет положительную динамику. Проводятся мероприятия по привлечению иногородних специалистов.

Сведения об износе автомобилях СМП

Класс автомобиля	До 3-х лет	От 3 до 5 лет	Свыше 5 лет
А	-	-	-
В	22	15	17
С	2	5	2
ИТОГО	24	20	19

Закупка автомобилей СМП за три года

Закупка автомобилей скорой медицинской помощи	2016 год		2017 год		2018 год	
	за счет средств обл. бюджета*	за счет средств фед. бюджета	за счет средств обл. бюджета	за счет средств фед. бюджета	за счет средств обл. бюджета*	за счет средств фед. бюджета
Всего		15		4		18
из них класса «А»						
из них класса «В»		13		4		18
из них класса «С»		2				

Максимальный радиус обслуживания населения станциями (отделениями) СМП

Максимальный радиус	До 30 км	30–60 км	60–100 км	Более–100 км
% соотношение количества учреждений СМП	100			

Максимальный радиус доезда из любого структурного подразделения не превышает 30 км.

Оценка времени доезда бригад СМП до места вызова (динамика в сравнении с предыдущими периодами):

Город

Время	2016	2017	2018
- до 20 минут	98934	67196	87565
- от 21 до 40 минут	11571	21706	16571
- от 41 до 60 минут	3472	12080	7093
- более 60 минут	1735	10609	7683

Сельская местность

Структура ГБУЗС «ЦЭМП и МК» состоит из 9-ти структурных подразделений, из них подразделения, оказывающие скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь сельскому населению, расположены:

- г. Севастополь, пос. Кача, ул. Нестерова, 2,
- г. Севастополь, Инкерман, ул. Умрихина, 4,
- г. Севастополь, с. Орлиное, ул. Пахомова, 9а,
- г. Севастополь, ул. Новикова, 111.

В регионе единая диспетчерская служба оказания СМП организована в соответствии с приказом ГБУЗС «ЦЭМП и МК» от 27.06.2018 № 330 «О централизации оперативного отдела».

Оснащенность автомобилей датчиками глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС

Станция, подстанция	Количество АСМП	Оснащенность ГЛОНАСС
	63	63

Динамика количества подстанций СМП

	2016	2017	2018
Станций СМП	1	1	1
- из них в сельской местности			
Отделений СМП	9	9	9
- из них в сельской местности	1	1	1

Анализ текущего состояния организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам

Медицинская реабилитация в городе Севастополе осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» в соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446) и проводится в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

1. Первый этап медицинской реабилитации.

Осуществляется в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации, интенсивной терапии, отделениях неврологии,

кардиологии, терапии, хирургии и травматологии. Лечебные мероприятия проводятся по назначениям врача по лечебной физкультуре, врача-физиотерапевта инструкторами по лечебной физкультуре и массажистами непосредственно в палате пациента. Первый этап медицинской реабилитации проводится в:

ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в отделениях неврологии, нейрохирургии, кардиологии, реанимации;

ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской» в отделении неврологии;

в РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», где с 01.09.2017 сформирована мультидисциплинарная реабилитационная бригада, в состав которой входят логопед, психолог, инструктор по лечебной физкультуре и массажист;

в зале ЛФК РСЦ, который оборудован согласно стандартам оснащения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации».

Перечень оборудования в зале ЛФК РСЦ

1. Лестница-брусья с электронной регулировкой высоты ступеней.
2. Тренажер для восстановления равновесия «Баланс-мастер» с биологической обратной связью.
3. Тренажер терапевтический для лечения опорно-двигательного аппарата THERA-vital.
4. Тренажер терапевтический для лечения опорно-двигательного аппарата BALANCE-trainer.
5. Аппарат для активно-пассивной механотерапии «Орторент» модель «МОТО».
6. Аппарат для активно-пассивной механотерапии «Имитрон».

Использование данного оборудования способствует сокращению сроков пребывания больного в стационаре и наиболее полному восстановлению двигательных функций.

2. Второй этап медицинской реабилитации.

Реабилитационные центры и стационарные отделения медицинской реабилитации в городе Севастополе отсутствуют в виду нехватки площадей и коечного фонда.

Для осуществления 2-го этапа медицинской реабилитации пациенты направляются в реабилитационные центры Российской Федерации:

- Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»;

- ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр»;
- ФГБУ «Евпаторийский военно-клинический санаторий»;
- ГАУЗ Республики Крым «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды»;
- Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр реабилитации»;
- Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1 «Министерства здравоохранения Чувашской Республики г. Чебоксары»;
- Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр неврологии» (сокращенное название – ФГБНУ НЦН) г. Москва.

3. Третий этап медицинской реабилитации.

Осуществляется в отделениях (кабинетах) физиотерапии в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

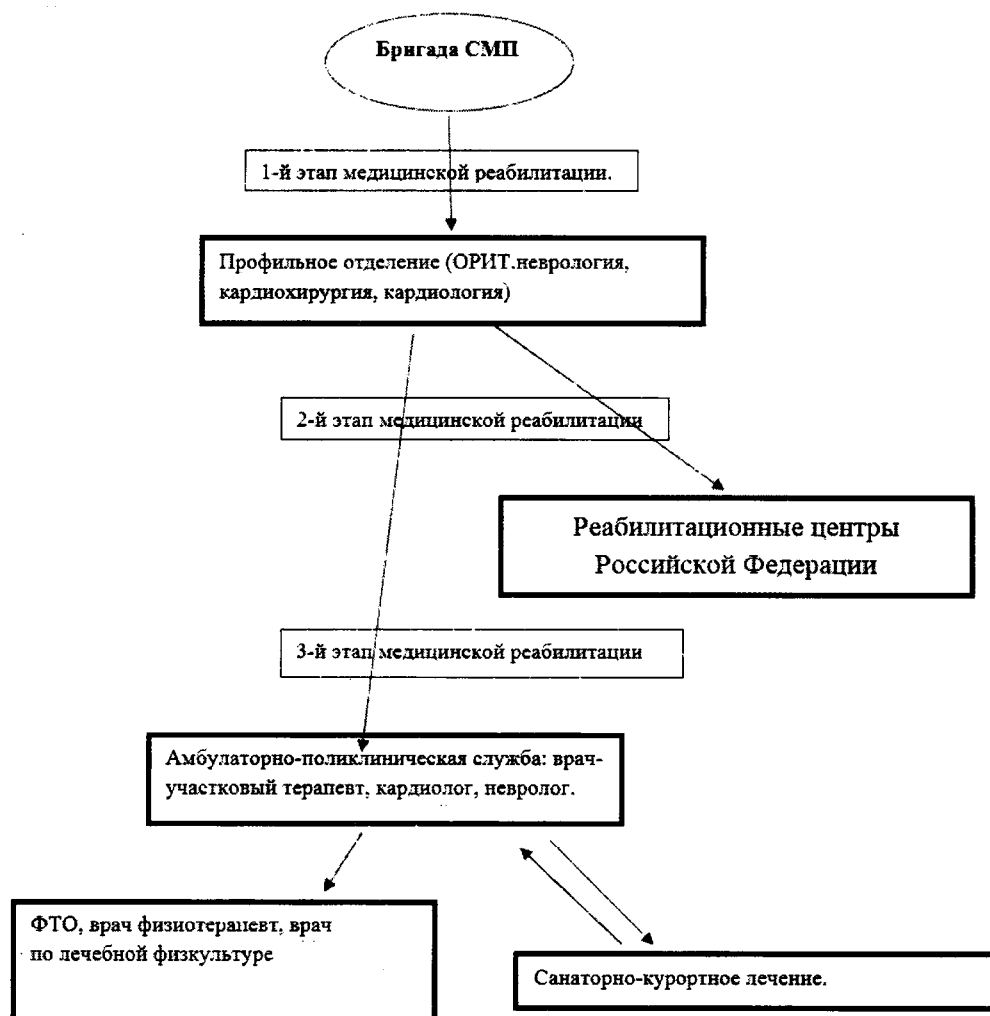
Отделения восстановительного лечения расположены:

- поликлиника № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова»:
 - отделение восстановительного лечения (лечебная физкультура, массаж);
 - отделение физиотерапии;
- ГБУЗС «Городская больница № 2» отделение восстановительного лечения:
 - поликлиники № 1 и № 2 – физиотерапия;
 - в отдельных помещениях располагаются кабинеты массажа и ЛФК (ул. Н. Музыки, 28) для взрослого населения, физиолечения (ул. Кожанова, 6);
- ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской» – кабинеты физиотерапии, массажа;
- ГБУЗС «Городская больница № 4» – кабинеты физиотерапии, массажа;
- ГБУЗС «Городская больница № 6» – кабинеты физиотерапии, массажа;
- ГБУЗС «Городская больница № 9» – отделение физиотерапии и кабинеты массажа.

В сельских амбулаториях установлена физиотерапевтическая аппаратура и предусмотрены ставки медицинских сестер по физиотерапии.

Медицинская реабилитация 3-го этапа включает физиотерапевтическую службу, кабинеты массажа, лечебной физкультуры, иглорефлексотерапии. Физиотерапевтическая служба города Севастополя располагает всеми необходимыми методиками: электро-светолечение, СВЧ-терапия, электросон, парафинолечение, магнитотерапия, парафинотерапия и грязелечение.

Маршрутизация пациентов



Инфраструктура профильной службы

Бесплатное оказание гражданам медицинской помощи по профилю осуществляется в следующих учреждениях здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя:

- ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;
- ГБУЗС «Городская больница № 2»;
- ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской»;
- ГБУЗС «Городская больница № 4»;
- ГБУЗС «Городская больница № 6»;
- ГБУЗС «Городская больница № 9».

Кадры профильной службы

Кадры профильной службы представлены следующими специальностями:

Наименование	Количество штатных должностей	Занято ставок	Физ. лиц	Укомплектованность физ. лицами, (%)	Дефицит физ. лиц
1	2	3	4	5	6
ГБУЗС «ГБ № 1»					
врач ЛФК	1,5	0,5	1	30	1
врач ФТО	3	3	3	100	0
логопед	2	2	2	100	0
психолог	1	1	1	100	0
инструктор по ЛФК	8	6	6	75	2
мед. сестра по массажу	14,75	12,25	12	80	2
мед. сестра ФТО	23,5	23	21	90	2
ГБУЗС «ГБ № 2»					
вврач ЛФК	1	0	0	0	1
врач ФТО	3	1,5	2	50	1
инструктор по ЛФК	2	2	2	100	0
мед. сестра по массажу	7	5,75	6	80	1
мед. сестра ФТО	11	9	9	80	2
ГБУЗС «ГБ № 3»					
врач ЛФК	-	-	-	-	-
врач ФТО	3,25	2,5	2	75	1
инструктор по ЛФК	2,75	2,75	2	90	1
мед. сестра по массажу	6	5,75	5	90	1
мед. сестра ФТО	11,5	10	10	90	2
ГБУЗС «ГБ № 4»					
мед. сестра по массажу	3,5	3,5	4	100	0
мед. сестра ФТО	6,25	6,25	6	100	0
ГБУЗС «ГБ № 6»					
	1	0		0	1

Наименование	Количество штатных должностей	Занято ставок	Физ. лиц	Укомплектованность физ. лицами, (%)	Дефицит физ. лиц
врач ЛФК	1	1	1	100%	0
врач ФТО	2	1	1	50%	1
инструктор по ЛФК	1	0	0	0	1
мед. сестра по массажу	1	1	1	100	0
мед. сестра ФТО	2	1,75	2	95	0
ГБУЗС «ГБ № 9»					
врач ЛФК	-	-	-	-	-
врач ФТО	1,0	0,5	-	0	-
инструктор по ЛФК	3,0	2,5	1	33,33	1
мед. сестра по массажу	3,0	3,0	3	100	-
мед. сестра ФТО	8,25	7,0	6	72,73	-

Укомплектованность профильной службы по состоянию на январь 2019 года составляет:

- врач ЛФК: в ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова» – 30%, в ГБУЗС «Городская больница № 2» – 0%. В остальных больницах города Севастополя ставки врача ЛФК не предусмотрены штатным расписанием;

- врач-физиотерапевт: средняя укомплектованность – 70%, в ГБУЗС «Городская больница № 4» и «Городская больница № 6» ставки врача-физиотерапевта не предусмотрены штатным расписанием;

- инструктор по ЛФК: средняя укомплектованность – 60%, в ГБУЗС «Городская больница № 4» ставки инструктора ЛФК не предусмотрены штатным расписанием;

- мед. сестра по массажу: средняя укомплектованность – 86%;

- мед. сестра ФТО: средняя укомплектованность – 90%.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации» рекомендовано наличие в ЛПУ врача-рефлексотерапевта, врача мануальной терапии, медицинского психолога, инструктора по трудовой терапии, специалиста по социальной работе. Данные должности не предусмотрены в штатном расписании медицинских учреждений города Севастополя, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению.

Анализ количества пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

В городе Севастополе в РЦС ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» оказывается высокотехнологическая медицинская помощь (ВМП 2 и ВМП 1):

- по профилю кардиология на базе отделения кардиохирургии;
- по профилю нейрохирургия на базе отделения нейрохирургии.

В отделении травматологии ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» и ГБУЗС «Городская больница № 9» оказывается ВМП 2 по профилю травматология и ортопедия.

Для оказания ВМП пациенты также направляются в федеральные центры РФ.

Количество случаев ВМП, оказанных пациентам в 2018 г.

ВМП	Профиль	Кол-во случаев
ВМП 2	Сердечно-сосудистая хирургия	254
ВМП 2	Нейрохирургия	95
ВМП 2	Травматология и ортопедия	270
ВМП 1	Сердечно-сосудистая хирургия	591
ВМП 1	Сердечно-сосудистая хирургия	101
ВМП 1	Нейрохирургия	358
ВСЕГО		1669

Все пациенты, получившие ВМП, нуждаются в медицинской реабилитации по соответствующему профилю.

Количество пациентов, состоящих на диспансерном учете и нуждающихся в медицинской реабилитации

Наименование классов и отдельных болезней	Взят с «+»		Зарегистрировано всего заболеваний	
	2017	2018	2017	2018
болезни нервной системы				
демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	53	16	202	203
из них: рассеянный склероз	18	16	157	170

Наименование классов и отдельных болезней	Взяты с «+»		Зарегистрировано всего заболеваний	
поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений	26	30	1 753	1 661
церебральный паралич и другие паралитические синдромы	174	73	1 081	1 316
из них: церебральный паралич	1	0	215	227
ВСЕГО			3408	3577
болезни системы кровообращения				
острый инфаркт миокарда	375	434	424	538
повторный инфаркт миокарда	60	21	68	27
другие формы острых ишемических болезней сердца	0	18	46	105
ВСЕГО			538	607
цереброваскулярные болезни				
из них: субарахноидальное кровоизлияние	27	8	29	33
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	168	78	192	198
инфаркт мозга	1 183	958	1 252	1 205
инсульт, неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	0	0	0	3
последствия цереброваскулярных болезней	0	0	98	164
ВСЕГО			1599	1603

Количество инвалидов, состоящих на учете в учреждениях здравоохранения города Севастополя

Наименование	2018 г.				2017 г.			
	1 гр	2 гр	3 гр	Всего	1 гр	2 гр	3 гр	Всего
ГБУЗС «ГБ № 1»	657	2315	1735	4707	698	2431	1821	4950
ГБУЗС «ГБ № 2»	194	981	784	1923	182	991	746	1919
ГБУЗС «ГБ № 3»	147	275	849	1271	187	289	895	1371
ГБУЗС «ГБ № 4»	155	162	413	730	101	478	579	1179
ГБУЗС «ГБ № 6»	157	364	543	1064	109	240	696	1047

Наименование	2018 г.				2017 г.			
	ГБУЗС «ГБ № 9»	294	656	946	1896	301	689	1008
ВСЕГО	1604	4753	5270	11591	1391	4829	4850	11093

Первичный выход на инвалидность 2018 г.

Наименование	2018 г.			
	1 гр.	2 гр.	3 гр.	Всего
ГБУЗС «ГБ № 1»	78	155	243	476
ГБУЗС «ГБ № 2»	41	48	84	173
ГБУЗС «ГБ № 3»	23	47	86	156
ГБУЗС «ГБ № 4»	24	38	53	115
ГБУЗС «ГБ № 6»	6	8	29	43
ГБУЗС «ГБ № 9»	21	23	52	96
ВСЕГО	193	319	547	1059

4. Анализ деятельности медицинских организаций за 2018 г.

Количество пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с помощью мультидисциплинарной бригады в 2017–2018 гг.

Отчетный период	2017 г.	2018 г.
Кол-во пациентов	622	1657

Охват пациентов первым этапом медицинской реабилитации, перенесших ОНМК в период с сентября по декабрь 2017 года и проходивших лечение в неврологическом отделении РСЦ, составил 100%.

Количество пациентов, получивших медицинскую реабилитацию в условиях санаторно-курортной организации

Медицинская организация	2018	2017
Филиал ГУП РК «Солнечная Таврика» Санаторий «Ливадия»	-	750

ГАУ РК «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»	178	120
ФГБУ «Евпаторийский военный детский клинический санаторий имени Е.П. Глинки» МО РФ	501	90
ГАУ РК «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды»	108	70
ГАУ РК «Санаторий «Прибой»	35	-
ВСЕГО	822	1030

Количество пациентов, получивших санаторно-курортное лечение в 2018 году, уменьшилось на 20% за счет отсутствия реабилитационных путевок в филиал ГУП РК «Солнечная Таврика» Санаторий «Ливадия». Увеличилось количество пациентов, направленных по реабилитационным путевкам в рамках ОМС в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Евпаторийский военный детский клинический санаторий им. Е.П. Глинки» Министерства обороны Российской Федерации, Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды», ГАУ РК «Санаторий «Прибой».

Количество пациентов,
получивших лечение в отделениях восстановительного лечения,
кабинетах физиотерапии и массажа за 2017–2018 гг.

Медицинская организация	Массаж		ЛФК		Физиотерапия	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
ГБУЗС «ГБ № 1»	3467	3885	4589	6291	27312	29102
ГБУЗС «ГБ № 2»	1978	2240	1790	1832	10067	13096
ГБУЗС «ГБ № 3»	2337	1835	2651	2705	12059	11552
ГБУЗС «ГБ № 4»	1754	1783	-	-	4862	5031
ГБУЗС «ГБ № 6»	330	407	-	-	1092	1129
ГБУЗС «ГБ № 9»	1003	985	1481	1376	6630	6431
ВСЕГО	10869	11135	10511	10828	62022	59910

Согласно представленным медицинскими организациями данным наблюдается увеличение количества пациентов, получивших медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях: массаж на 5%, ЛФК на 17%, массаж на 10%, что обусловлено высокой потребностью данных видов лечения.

На медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях пациентов направляют врачи-терапевты участковые и узкие специалисты.

Количество пациентов по нозологиям в %:

№ п/п	Наименование	2018	2017
1	Кардиологические заболевания	20	15
2	Неврологические заболевания	60	65
3	Посттравматические состояния	10	10
4	Заболевание ЖКТ	5	5
5	ХОЗЛ	5	5

В 2018 г. уменьшилось количество пациентов кардиологического профиля на 5% в связи с увольнением инструктора ЛФК в ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» (поступление в Медицинскую академию им. С.И. Георгиевского по целевому направлению). Увеличение пациентов неврологического профиля связано с организацией работы мультидисциплинарной бригады.

Информация

об исполнении медицинской организацией мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) в 2018 году

Мед. организация	Количество инвалидов, нуждающихся в медицинской реабилитации согласно ИПРА инвалида	Количество инвалидов, которым оказана медицинская реабилитация согласно ИПРА инвалида	Количество инвалидов, которым не оказана медицинская реабилитация согласно ИПРА инвалида
ГБУЗС «ГБ № 1»	1215	1200	15
ГБУЗС «ГБ № 2»	461	461	0
ГБУЗС «ГБ № 3»	1197	1197	0

Мед. организация	Количество инвалидов, нуждающихся в медицинской реабилитации согласно ИПРА инвалида	Количество инвалидов, которым оказана медицинская реабилитация согласно ИПРА инвалида	Количество инвалидов, которым не оказана медицинская реабилитация согласно ИПРА инвалида
ГБУЗС «ГБ № 4»	307	219	88
ГБУЗС «ГБ № 6»	49	24	100
ГБУЗС «ГБ № 9»	499	412	87
ВСЕГО	3728	3513	290

Оформлено ИПРА в 2018 г.

	Трудоспособный возраст		Нетрудоспособный возраст		Всего
	Муж	Жен	Муж	Жен	
ГБУЗС «ГБ № 1»	95	35	152	194	492
ГБУЗС «ГБ № 2»	100	54	117	190	461
ГБУЗС «ГБ № 3»	31	16	72	54	173
ГБУЗС «ГБ № 4»	37	38	29	34	138
ГБУЗС «ГБ № 6»	49	24	100	27	200
ГБУЗС «ГБ № 9»	42	59	80	123	304
ВСЕГО	354	226	550	622	1768

Количество пациентов, получивших медицинскую реабилитацию согласно ИПРА инвалида в 2018 году, составило 93%. Причины, по которым не оказана медицинская реабилитация согласно ИПРА инвалида:

- группа инвалидности оформлена в III квартале 2018 г.;
- отказ от набора социальных услуг;
- анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития ССЗ.

Проведенные в 2018 году мероприятия по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний в 2018 году представлены в таблице 1.

Мероприятия по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний в 2018 году в популяции субъекта Российской Федерации – город Севастополь

Таблица 1

№ п/п	Наименование деятельности	Выполнение
1.	Заседания межведомственной комиссии по охране здоровья граждан (указать темы)	На этапе согласования: подготовлено Положение о межведомственной комиссии по вопросам охраны здоровья и формирования здорового образа жизни населения ГФЗ Севастополь
2.	Совещания, рабочие встречи, семинары и другие формы работы с представителями различных министерств, служб, общественных организаций, работодателей, волонтеров, посвященные вопросам формирования здорового образа жизни (указать партнеров, формы работы и темы)	<p>Формы работы: конференции, слушания, рабочие встречи, круглые столы, совещания.</p> <p>Партнеры: ГИБДД г. Севастополя, Управление благоустройства г. Севастополя, общественный экспертный совет при Уполномоченном по правам человека в городе Севастополе, Управление по делам молодежи и спорта города Севастополя, ГБУКС «Централизованная библиотечная система для взрослых», ГАУС «Центр развития туризма», ГБОУЗ ДО «Севастопольская станция юных техников», организация ветеранов, Севастопольское Благочиние; севастопольские СО НКО – ВОД «Волонтеры-медики», САНО «Твоя Победа в...», СРОО «За жизнь».</p> <p>Темы: обсуждение и планирование работы по повышению эффективности пропаганды здорового образа жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями, заключение договоров и соглашений о взаимодействии</p>
3.	Выступления на телевидении (указать количество в регионе в целом, суммарную продолжительность, темы, партнеров)	34 сюжета на темы работы «Центра медицинской профилактики»: проведения общегородских зарядок, профилактики рака кожи в летний период, сезонной профилактики, соблюдения гигиенических норм, проведения акции «Неделя сердца», «Мы без дыма», диабета и курения. Суммарная продолжительность – 241 минута
4.	Выступления на радио (указать количество в регионе в целом, суммарную продолжительность и темы).	5 выступлений на темы профилактики неинфекционных заболеваний, сбалансированного питания, сезонной профилактике при нахождении на отдыхе в отпуске и на рабочих местах. Суммарная продолжительность эфиров – 86 минут

5.	Социальная реклама или видеосюжеты на телевидении, посвященные формированию здорового образа жизни (указать количество в регионе в целом, суммарную продолжительность и темы)	Создание трех видеороликов на темы: правильного питания «Толстый и тонкий», сезонной профилактики «Выбирай свои ощущения» и диспансеризации «Выбирай свое здоровье вовремя». Трансляция роликов ГБУЗС «Центр медицинской профилактики» и социальной рекламы Минздрава России осуществляется на телеканале «ИКС-ТВ», многофункциональных комплексах IP-вещания, расположенных на площади Нахимова, площади Захарова, набережной Корнилова и улице Калича, на темы: формирования здорового образа жизни, профилактики неинфекционных заболеваний, вреда чрезмерного потребления алкоголя, профилактики детского травматизма, сроков оказания медицинской помощи. Всего с 01.01.2018: 356 дней, 12 раз в сутки, 9 роликов суммарной продолжительностью 4:15 минут, что составило 4 272 выхода или 18 156 минут
6.	Социальная реклама или видеосюжеты на телевидении, посвященные симптомам неотложных состояний и правилам действий при их развитии (указать количество в регионе в целом, суммарную продолжительность и темы)	Трансляция роликов социальной рекламы Минздрава России на тему правил поведения при подозрении на инфаркт или инсульт осуществлялась на телеканале «ИКС-ТВ», многофункциональных комплексах IP-вещания, расположенных на площади Нахимова, площади Захарова, набережной Корнилова и улице Калича. Всего, с 14.02.2018: 319 дней, 12 раз в сутки, 3 ролика суммарной продолжительностью 4 минуты, что составило 3 828 выходов или 15 312 минут
7.	Прочитанные лекции, в том числе в образовательных организациях (указать количество в регионе в целом, аудиторию, темы)	Количество в регионе в целом: 46 лекций. Аудитория: студенты, преподаватели, медицинские специалисты, подопечные дома инвалидов и центров реабилитации алко- и наркозависимых. Темы: оказание первой медицинской помощи; принципы правильного питания; основы ЗОЖ; психологические аспекты медицинской деятельности; профилактика «выгорания» и формирование стрессоустойчивости у медицинского персонала и др.
8.	Размещение информации в социальных сетях (указать количество в регионе в целом, темы)	На странице ГБУЗС «Центр медицинской профилактики» на YouTube размещены три видеоролика.

		<p>В группе ГБУЗС «Центр медицинской профилактики» в социальной сети «ВКонтакте» размещены три видеоролика 11 записей.</p> <p>В группах севастопольского сегмента социальной сети «ВКонтакте» опубликованы 40 постов о проведении акции: «Севастопольская зарядка», «Неделя сердца», «С нами без дыма», «День борьбы с диабетом»</p>
9.	<p>Выпуск раздаточных информационных материалов (указать количество, темы, места распространения)</p>	<p>Количество: 13 наименований раздаточных материалов в общем количестве 23 860 экземпляров.</p> <p>8 баннеров наружной рекламы: 3 постера на городских сити-лайтах и 5 постеров на остановках общественного транспорта по теме: «Инфаркты и инсульты. Как избежать катастрофы и что делать, если она все-таки случилась».</p> <p>Стенды «Уголок дорожной безопасности» в общем количестве 15 экземпляров.</p> <p>Темы: профилактика инсультов и раннее выявление; выявление факторов риска; гигиены ротовой полости; сезонная профилактика – летний и зимний периоды; здоровое и рациональное питание, польза физической активности; здоровье сердечно-сосудистой системы; профилактика диабета; отказ от табакокурения.</p> <p>Места распространения: массовые публичные мероприятия и акции, библиотеки, учреждения высшей и средней школы, учреждения внешкольной подготовки, поликлиники, больницы, туристско-информационные центры</p>

10.	<p>Методическое сопровождение размещения наглядной информации в поликлиниках (указать долю поликлиник, не имеющих наглядных информационных материалов)</p>	<p>Во всех медицинских организациях города Севастополя имеются информационные материалы, подготовленные ГБУЗС «Центр медицинской профилактики».</p> <p>В медицинских организациях (в I квартале в 9 учреждениях, во II–IV квартале в 10 учреждениях) идет трансляция видеороликов ГБУЗС «Центр медицинской профилактики» и Министерства здравоохранения Российской Федерации на темы: формирования здорового образа жизни, профилактики неинфекционных заболеваний, вреда чрезмерного потребления алкоголя, профилактики детского травматизма, сроков оказания медицинской помощи, правил поведения при подозрении на инфаркт или инсульт.</p> <p>Всего: в I квартале – 7 видеороликов суммарной продолжительностью 10 минут, во II–IV квартале – 9 видеороликов суммарной продолжительностью 14 минут. Трансляция осуществляется более 10 раз в день на каждой информационной площадке. Общее суммарное время трансляции за 9 месяцев – 327 000 минут</p>
11.	<p>Обсуждение на совещаниях с участием региональной Общественной палаты с привлечением специалистов регионального Управления Роспотребнадзора, общественных некоммерческих объединений и организаций, а также с привлечением сотрудников УМВД России города Севастополя по оценке выполнения Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака» в медицинских организациях, образовательных организациях, местах общего пользования, в аэропортах, на железнодорожных вокзалах и других местах</p>	<p>Проведение круглого стола «Детство без табака», принятие резолюции об организации Межведомственной комиссии по вопросам формирования здорового образа жизни у населения города Севастополя</p>
12.	<p>Обсуждение на совещаниях с участием региональной Общественной палаты с привлечением специалистов регионального Управления Роспотребнадзора, общественных</p>	<p>В рамках проведения круглого стола «Детство без табака» обсуждались вопросы продажи табачных изделий вблизи образовательных организаций</p>

	некоммерческих объединений и организаций, а также с привлечением сотрудников УМВД России по г. Севастополю мероприятий по оценке ситуации с продажей алкоголя, табачных изделий, энергетических напитков, шоколадных батончиков, чипсов в образовательных организациях и вблизи них	
13.	Массовые акции (указать количество, темы, примерное количество участников), в том числе проведенные: - центрами здоровья; -отделениями/кабинетами медицинской профилактики	Было проведено 17 массовых акций на темы: здоровый образ жизни у детей и молодежи, продвижение спорта и физической активности, профилактика туберкулеза, вакцинопрофилактика, гигиена полости рта, правильное питание, здоровье сердечно-сосудистой системы, профилактика рака молочных желез, профилактика диабета; в мероприятиях было задействовано 5477 человек
14.	Наличие исследования по изучению распространенности факторов риска НИЗ по методике STEPS	Не проводится
15.	Частота факторов риска НИЗ, оцененных по методике STEPS (предоставляется один раз в год в случае наличия данных)	Нет данных

Анализ итогов диспансеризации (форма 131) за 2018 год показал, что в сравнении с итогами диспансеризации за 2017 год наблюдается снижение количества пациентов с факторами риска у обследуемой группы населения.

Факторы риска	2017 г.		2018 г.	
	Кол-во, чел.	%	Кол-во, чел.	%
АГ	2768	9,5	3062	9,7
Гипергликемия	1803	6,3	2149	6,8
Избыточная масса тела	7271	25,2	7032	22,2
Курение	3298	11,4	2950	9,3
Алкоголь	322	1,1	654	2,1
Низкая физическая активность	3906	13,5	2929	9,3
Нерациональное питание	8324	28,9	6307	19,9

Высокий риск ССЗ	4580	15,9	4416	13,9
Очень высокий риск ССЗ	6483	22,5	4137	13,1

1.8. Выводы

1. Общая ситуация с оказанием медицинской помощи больным с ССЗ: организована трехуровневая система оказания медицинской помощи при БСК; в 2016 году открыт РЦС на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»; разработана и внедрена маршрутизация больных с ССЗ; разработан и утвержден региональный закон о лекарственном обеспечении больных после ИМ на протяжении 12 месяцев и более; высокий процент ЧКВ при ОКС и высокий процент тромболизиса при ОНМК.

2. Проблемы: недостаточный объем диспансеризации и диспансерного наблюдения группы больных с БСК (контроль холестерина ЛПНП, контроль АД); недостаточная профилактическая работа (отсутствие кабинетов отказа от курения, отсутствие школ здоровья); отсутствие регистра больных с ССЗ; низкая укомплектованность первичного звена здравоохранения врачами-терапевтами, ВОП и кардиологами; дефицит коечного фонда по профилю кардиология, неврология и терапия; планируемое в перспективе снижение коечного фонда за счет предстоящих капитальных ремонтов МО; нехватка оборудования в амбулаторно-поликлиническом звене; недостаточное количество бригад СМП; рост числа вызовов СМП на купирование; отсутствие второго этапа реабилитации в МО города Севастополя; неэффективная маршрутизация пациентов при проведении мероприятий по медицинской реабилитации; несоответствие штатного расписания РСЦ приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации, несоответствие наименований отделений и кабинетов, участвующих в реабилитации пациентов.

Пути повышения качества оказания помощи пациентам с ССЗ.

I. Амбулаторно-поликлинический этап:

- санпросвет работа (радио, ТВ, наглядная агитация);
- борьба с факторами риска;
- создание школ здоровья;
- увеличение количества ставок и физических лиц врачей-кардиологов поликлиник;
- повышение качества диспансеризации;
- повышение диагностических возможностей поликлиник (возможно путем создания единого амбулаторного диагностического центра);
- создание регистров больных ИБС, ОКС, СН, НСР;
- продолжение льготного обеспечения лекарственными препаратами.

II. Этап скорой медицинской помощи:

- увеличение среднесуточного количества бригад до 30–32;
- 100% соблюдение маршрутизации больных с ОКС.

III. Стационарный этап:

- дооснащение РСЦ необходимым оборудованием;
- создание на базе приемного отделения дифференциально-диагностического отделения;
- увеличение количества кардиологических коек;
- расширение спектра кардиохирургической помощи.

IV. Реабилитация:

- создание реабилитационного отделения для больных, перенесших острый коронарный синдром, оперативные вмешательства на сердце, а также ОНМК;
- актуализация маршрутизации пациентов для полноценного обеспечения пациентов мероприятиями по медицинской реабилитации.

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с ССЗ

Снижение смертности от БСК до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от ИМ до 8,0% и от ОНМК до 14,0% к 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 765 единиц к 2024 году.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Значение	Дата						
1.	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения)	774,88	31.12.2017	675	615	565	515	475	450
2.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	34,4	31.12.2017	31,9	30,8	29,6	28,4	27,2	26,4
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	138,4	31.12.2017	128,4	123,7	119,0	114,3	109,5	106,0
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	15,3	31.12.2017	13,0	12,0	11,0	10,0	9,0	8,0
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	25,5	31.12.2017	23,1	21,7	20,1	18,4	16,1	14,0
6.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	25,8	31.12.2017	42,0	47,0	52,0	56,0	58,0	60,0

	к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %								
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	329	31.12.2017	536	599	663	714	740	765
8.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	100,0	31.12.2017	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

3. Задачи региональной программы:

1. Разработка и реализация меры по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК.

2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации. Формирование здорового образа жизни.

3. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда.

4. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи.

5. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных.

6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

7. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций (в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»).

8. Получение достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.).

9. Привлечение специалистов, укомплектование участковыми врачами-терапевтами и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

10. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

11. Организация специализированных реабилитационных отделений по профилю неврология, кардиология для реализации 2-го и 3-го этапов медицинской реабилитации.

12. Расчет количества коек согласно территориальной программе госгарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Севастополе на 2019 – 2020 гг. (0,039 на 1 застрахованное лицо).

13. Обеспечение материально-технического оснащения отделений медицинской реабилитации согласно стандартам оснащения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1705н.

14. Укомплектование кадров реабилитационной службы города Севастополя согласно штатным нормативам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1705н.

15. Проведение обучения специалистов по медицинской реабилитации для обеспечения качественной медицинской реабилитации на всех этапах на основе международной модели подготовки специалистов в указанной области, использование электронного ресурса для проведения дистанционной части образовательных мероприятий по медицинской реабилитации, включающего текущий и этапный тестовый контроль полученных знаний на базе РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

16. Внедрение электронной системы мониторинга эффективности медицинской реабилитации, протоколов ведения пациентов с использованием специально выбранных реабилитационных метрик, разработанных и апробированных методических рекомендаций по использованию клинических тестов и шкал в процессе медицинской реабилитации при остром нарушении мозгового кровообращения, остром инфаркте миокарда, остром коронарном синдроме, в целях повышения качества оказания медицинской помощи, предупреждения развития инвалидности, улучшения качества жизни пациентов.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Разработка и утверждение приказа Департамента здравоохранения города Севастополя о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	01.09.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя	Разработан и утвержден приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
1.2.	Проведение образовательных семинаров и научно-практических конференций по применению клинических рекомендаций при лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.09.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный невролог Департамента	Проведено не менее 24 семинаров в год по обучению кардиологов, неврологов, реабилитологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения города Севастополя Главный внештатный реаниматолог Департамента здравоохранения города Севастополя	
1.3.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя	
1.3.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю ССЗ (ИБС, ОНМК), включая проведение внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на амбулаторном и стационарном этапах	01.07.2019	01.09.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя	Разработан и утвержден план мероприятий по обеспечению достижения показателей в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю ССЗ (ИБС, ОНМК), включая проведение внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на амбулаторном и стационарном этапах

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1.3.2.	Ежемесячное проведение в РСЦ экспертизы амбулаторных и стационарных карт пациентов с ОНМК и ОКС на предмет соблюдения клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный реаниматолог Департамента здравоохранения города Севастополя	Проведена экспертиза не менее 50% медицинских карт амбулаторных и стационарных пациентов с ОНМК и ОКС. На основе экспертизы подготовлена аналитическая справка
1.4.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя	На основе ежеквартальной отчетности МО и проведенных экспертиз проведен анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				<p>Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный реаниматолог Департамента здравоохранения города Севастополя</p>	<p>Характеристика результата в Департаменте здравоохранения города Севастополя</p>
1.5.	<p>Проведение контрольных мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии и поддержания целевого показателя на уровне не менее 5% от всех случаев ишемического инсульта, достигнутию показателя времени «от двери до иглы» не более 40 минут</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный реаниматолог Департамента</p>	<p>Разработан и внедрен план мероприятий по контролю применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя на уровне не менее 5% от всех случаев ишемического инсульта, достигнутию показателя времени «от двери до иглы» не более 40 минут (приказ Департамента здравоохранения города Севастополя об утверждении плана-графика проверок)</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения города Севастополя	
1.6.	Разработка и утверждение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 10–15% у пациентов с ОНМК с ежегодным увеличением на 5%	01.09.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный нейрохирург Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный рентгенодиагностический хирург Департамента	Разработан и утвержден план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 10–15% у пациентов с ОНМК с ежегодным увеличением на 5%

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее – 80%; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» – не более 90 минут	01.09.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее – 80%; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» – не более 90 минут
2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Внедрение и совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ с учетом критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя	Внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях, в каждой медицинской организации города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
2.2.	Разбор запущенных случаев ССЗ на еженедельных совещаниях Департамента здравоохранения города Севастополя: кардиологическом и по координации реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ Повышение квалификации медицинских работников
2.3.	Проведение патологанаatomических конференций на основании материалов, собранных на еженедельных совещаниях Департамента здравоохранения города Севастополя: кардиологическом и по координации реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями			Департамент здравоохранения города Севастополя Главные внештатные специалисты Сторонние эксперты	Проведение не менее одной конференции в квартал Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
2.4.	Разработаны и внедрены чек-листы соблюдения клинических рекомендаций по основному ССЗ в рамках внедрения системы контроля качества медицинской помощи при организационно- методической поддержке ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ Кардиологии» Минздрава России	01.07.2019	01.09.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя	Разработан и внедрен чек-лист оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК Разработан и внедрен чек-лист оказания медицинской помощи пациентам с ОКС. Результаты: 1. Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. 2. Обеспечение внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. 3. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их последующего недопущения
2.5.	Создание и внедрение регистра пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2019 (далее ежегодно)	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗ «МИАЦ»	В городе Севастополе ведется регистр пациентов с ССЗ, интегрированный в АИС ЛПУ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	
		Начало	Окончание			
				<p>Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный специалист-невролог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный специалист-терапевт Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Руководители медицинских организаций</p>		
2.6.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием информационной системы	01.07.2019	31.12.2021	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Директор ГБУЗ «МИАЦ»</p>	<p>Внедрены системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий</p>	

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				<p>Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя,</p> <p>Главный внештатный специалист-невролог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный специалист-терапевт Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Руководители медицинских организаций</p>	
2.7.	Обеспечение контроля корректного кодирования заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар пациентов в ССЗ с использованием АИС ЛПУ	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя	Разработан и утвержден приказ об обеспечении контроля корректного кодирования заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					в стационар пациентов в ССЗ с использованием АИС ЛПУ
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний					
3.1:	<p>Разработка и реализация профилактической программы «Наш выбор – здоровый образ жизни»</p> <p>«Мы здоровыми растем»:</p> <p>1 модуль – «Дошкольное обучение ЗОЖ»;</p> <p>2 модуль – «Школьное обучение ЗОЖ»;</p> <p>3 модуль – «Обучение трудоспособного населения ЗОЖ»;</p> <p>4 модуль – «Обучение пенсионеров ЗОЖ».</p> <p>Внедрение соответствующих уроков здоровья в дошкольную и школьную программы, в производственные коллективы, в общественные</p>	01.07.2019	31.12.2019 (далее ежегодно)	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Департамент образования и науки города Севастополя</p> <p>Департамент труда и социальной защиты населения города Севастополя</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики»</p>	<p>Внедрение уроков здоровья в дошкольную и школьную программы, в производственные коллективы, в общественные организации для неработающего населения</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	организации для неработающего населения				
3.2.	Организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	01.07.2019	01.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Департамент общественных коммуникаций города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и профилактики»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека
3.2.1.	Создание и трансляция просветительских программ/передач для населения на телевизионных каналах «Информационный канал Севастополя», «Вести-Севастополь», «НТС»	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Департамент здравоохранения города Севастополя Департамент общественных коммуникаций города Севастополя	Создано и транслировано не менее 12 программ/передач (список с названиями программ/передач и временем трансляции в приложении)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
3.2.2.	Опубликованы материалы в СМИ по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, о первых признаках ОКС и ОНМК	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Департамент здравоохранения города Севастополя Департамент общественных коммуникаций города Севастополя	Опубликовано не менее 24 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати (список с названиями статей/материалов и местом/временем публикации в приложении)
3.3.	Организация кабинетов отказа от курения в поликлиниках города Севастополя	01.07.2019	31.12.2022	Департамент здравоохранения города Севастополя Главные врачи МО Центр медицинской профилактики	Открыто не менее 6 кабинетов отказа от курения (2 кабинета в год)
3.4.	Проведение широкомасштабных профилактических акций для населения: 1. «Дни народного здоровья». 2. «Кардиокросс» в рамках Всемирного дня сердца. 3. «Кардиолог первокласснику» в День знаний. 4. «Прогулка с кардиологом». 5. «Кардиомаршрут».	01.07.2019	31.12.2019 (далее ежегодно)	Департамент здравоохранения города Севастополя Департамент общественных коммуникаций города Севастополя	Проведено не менее 9 профилактических акций для населения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	6. Всемирный день здоровья. 7. Всемирный день борьбы с АГ. 8. Всемирный день борьбы с инсультом. 9. Всемирный день без табака			Муниципальные образования города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр лечебной физикультуры, спортивной медицины и профилактики»	Охват аудиторией не менее 10 000 чел. в год
3.5.	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях, на официальных сайтах, страницах социальных сетей медицинских организаций о возможности пройти скрининг на наличие факторов риска ССЗ, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главные врачи МО Главный врач ГБУЗС «Центр лечебной физикультуры, спортивной медицины и профилактики»	100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют стенды с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта миокарда и инсульта. Увеличение до 100% охваченных диспансеризацией взрослого населения, скринингом взрослого населения. Увеличение количества граждан, прошедших профилактический осмотр/диспансеризацию на 5%

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
3.6.	Разработка плана мероприятий по организации оказания медицинской помощи пациентам с наследственной гиперхолестеринемией	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики»	Определение потребности в ресурсном обеспечении оказания медицинской помощи, открытие кабинета оказания медицинской помощи пациентам с наследственной гиперхолестеринемией
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1.	Проведение лекций для средних медицинских работников по темам: «Организация санитарного просвещения» и «Гигиеническое воспитание»	01.09.2019	31.12.2019 (далее ежегодно)	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики»	Проведено не менее 4 лекций в год для средних медицинских работников по темам: «Организация санитарного просвещения» и «Гигиеническое воспитание»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
4.2.	Проведение обучающих мероприятий для участковых терапевтов, кардиологов, неврологов поликлиник по вопросу оказания первичной и специализированной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Севастополя	Повышение квалификации медицинского персонала первичного звена Проведено не менее 12 обучающих мероприятий в год
4.3.	Разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам формирования по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя	Разработан и внедрен план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам формирования ответственного отношения граждан к своему здоровью
4.4.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории города Севастополя с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центра общественного здоровья	01.01.2020	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Департамента	Разработан и внедрен план мероприятий по профилактике ССЗ на территории города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения города Севастополя	
5. Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях					
5.1.	Продолжение реализации программы льготного лекарственного обеспечения в течение 12 месяцев пациентов, перенесших ИМ и ОНМК	01.09.2019	31.12.2019 (далее ежегодно)	Правительство Севастополя	Продолжена программа льготного лекарственного обеспечения в течение 12 месяцев пациентов, перенесших ИМ и ОНМК (гиполипидемические, антиагрегантные и гипотензивные средства) Достижение и поддержание доли больных, перенесших инфаркт миокарда, регулярно принимающих статины, до 80% Достижение и поддержание доли больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления, до 70%

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					<p>Достижение и поддержание доли лиц с гиперхолестеринемией, принимающих статины, до 70%</p> <p>Формирование у пациентов приверженности к динамическому наблюдению у врачей-специалистов и выполнению рекомендаций</p>
5.2.	Разработка и утверждение программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН	01.01.2020	01.07.2021	Департамент здравоохранения города Севастополя	Разработка и утверждение программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН
5.2.1.	Открытие кабинета для больных ХСН	01.01.2020	31.03.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Открыт кабинет для больных ХСН

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
5.2.1.1.	Разработка и утверждение приказа об открытии кабинета для больных ХСН	01.01.2020	31.03.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя	Разработан и утвержден приказ об открытии кабинета для больных ХСН
5.2.1.2.	Разработка положений и должностных инструкций персонала для функционирования кабинета для больных ХСН	01.02.2020	29.02.2020	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Разработаны положения и должностные инструкции персонала для функционирования кабинета для больных ХСН
5.2.1.3.	Анализ деятельности кабинета для больных ХСН	31.03.2020	31.12.2020	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» Директор ГБУЗС «МИАЦ»	Ежеквартальный отчет о деятельности кабинета для больных ХСН направлен в Департамент здравоохранения города Севастополя
5.2.4.	Принятие управленческих решений на основании анализа работы кабинета для больных ХСН	01.01.2021	31.03.2021	Департамент здравоохранения города Севастополя	На основе анализа деятельности кабинета для больных ХСН составлена аналитическая справка об эффективности/неэффективности работы кабинета. Принят нормативный акт об открытии кабинетов для больных ХСН в других МО

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
5.2.5.	Разработка и утверждение программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН	31.03.2021	31.12.2021	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя	На основе статистической информации работы кабинета больных с ХСН определена потребность и источники финансирования исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP. Разработана и утверждена программа по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН
5.3.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории РТ с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием центров общественного здоровья и медицинской профилактики	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный внештатный специалист-кардиолог Главный внештатный специалист-невролог	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения целевых показателей модифицируемых факторов риска согласно клиническим рекомендациям

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
5.3.1.	Широкая информационная компания по первым признакам инфаркта миокарда, инсульта и актуализация роли СМП для выбора маршрута госпитализации с целью сокращения времени на выбор медицинского учреждения (флайеры, билборды, экраны, реклама на TV, радио, директ-рассылка через мобильных операторов региона)	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Ежемесячное повышение осведомленности населения о признаках сосудистых катастроф, доведение логистики госпитализации через обращение на СМП до 95%
5.3.2.	Широкая информационная компания по достижению целевых показателей модифицируемых факторов риска у пациентов с диагностируемым ССЗ (флайеры, билборды, экраны, реклама на TV, радио, директ-рассылка через мобильных операторов региона)	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Ежемесячное повышение осведомленности населения о целевых показателях АД, липидов крови, глюкозы крови, индексе массы тела, объеме талии, актуализация проблемы ССЗ
5.3.3.	Открытие кабинетов вторичной профилактики в РСЦ ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова» для обязательного посещения пациента с ССЗ в процессе госпитализации	01.01.2020	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главные врач ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова»	Актуализация проблемы осложнений ССЗ и модификации факторов риска у пациентов, госпитализированных с обострением ССЗ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
5.3.4.	Организация и проведение медицинских осмотров работающего населения на предприятиях для выявления групп высокого риска и повышения приверженности к диспансеризации через работодателя	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главные врачи МО	Повышение приверженности к диспансеризации, здоровью образу жизни и модификации факторов риска путем мотивации инструментами работодателя
5.3.5.	Проведение школ для пациентов с ССЗ, их родственников, ухаживающих и социальных работников медицинских организаций амбулаторно-поликлинического этапа	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главные врачи МО	Проведено не менее 1 школы в месяц в каждой муниципальной организации амбулаторно-поликлинического этапа
5.4.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист	Проведено анкетирование, выделены группы риска. Направлен ежемесячный отчет в Департамент здравоохранения города Севастополя о проведенном

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				по медицинской профилактике Главные врачи МО	анализе мероприятий профилактических осмотров
<p>6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>					
6.1.	<p>Мероприятия, необходимые для формирования преемственности лечения и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и охвата диспансерным наблюдением:</p> <p>оснащение медицинского персонала ФАП и ВА планшетами с целью повышения эффективности наблюдения диспансерного пациентов с АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией;</p> <p>внедрение программы контроля пациентов с сердечно-сосудистыми</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный врач ГБУЗ «МИАЦ»</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Городская больница № 4»</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Городская больница № 9»</p>	<p>18 ФАПов оснащено планшетами с программным обеспечением для мониторинга и контроля состояния пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией)</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	заболеваниями (АГ, ПИКС, ХСН) для медицинского персонала фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий				
7. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
7.1.	Разработать и утвердить график по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	01.07.2019	01.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «МИАЦ» Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Обеспечение переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием РСЦ на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ. График предоставлен в Координационный центр регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
7.2.	Внедрение и реализация региональной программы по развитию аритмологической службы города Севастополя	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист-аритмолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Принята и внедрена региональная программа по развитию аритмологической службы города Севастополя
7.3.	Внедрение новых методов оказания специализированных видов медицинской помощи больным с ОНМК (эндоваскулярная тромблэкстракция)	01.01.2020	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Проведено не менее: - 2020 г. – 10 случаев; - 2021 г. – 50 случаев; - 2022 г. – 100 случаев; - 2023 г. – 175 случаев; - 2024 г. – 245 случаев

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
7.4.	Строительство больницы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2023	Департамент капитального строительства города Севастополя Департамент здравоохранения города Севастополя	Введена в эксплуатацию больница скорой медицинской помощи на 430 коек, оснащенная всем необходимым оборудованием для оказания специализированной медицинской помощи больным с БСК Строительство БСМП позволит решить основную проблему при оказании медицинской помощи пациентам с БСК – недостаточное количество площадей для развертывания соответствующих служб
8. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
8.1.	Разработка системы передачи информации от службы СМП в РСЦ и амбулаторно-поликлиническое звено с использованием единой интегрированной информационной системы	01.07.2019	01.08.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	Разработан единый алгоритм действий, в т.ч. специалистами СМП, на всех этапах оказания медицинской помощи в единой интегрированной информационной системе

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				<p>Директор ГБУЗС «МИАЦ»</p> <p>Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»</p>	
8.2.	Разработка плана мероприятий по обеспечению мониторинга работы бригад СМП с отметкой времени выезда бригады, времени доезда, среднего времени выполнения вызова, маршрутизацией пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2019	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»</p> <p>Директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>Проводится контроль работы бригад СМП в Едином диспетчерском центре скорой медицинской помощи.</p> <p>Достижение доли вызовов на экстренные вызовы по поводу ССЗ в течение 20 минут до 100%</p>
8.3.	Обеспечить возможность дистанционной расшифровки ЭКГ автомобилями СМП	01.07.2019	31.12.2020	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»</p>	<p>Обеспечена возможность дистанционной расшифровки 100% ЭКГ автомобилями СМП</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
8.4.	Модернизация единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, интеграция информационной системы службы скорой медицинской помощи с электронной амбулаторной картой пациента	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» Директор ГБУЗС «МИАЦ»	Обеспечена интеграция информационной системы службы скорой медицинской помощи с электронной амбулаторной картой пациента
8.5.	Снижение кадрового дефицита ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	Обеспечено функционирование не менее 34 бригад СМП в сутки

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9. Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ					
9.1.	Актуализация маршрутизации пациентов при осуществлении мероприятий по медицинской реабилитации	01.07.2019	01.09.2019	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя</p> <p>Главный внештатный специалист-невролог Департамента здравоохранения города Севастополя</p>	<p>Разработан и утвержден приказ Департамента здравоохранения города Севастополя о маршрутизации пациентов города Севастополя при осуществлении мероприятий по медицинской реабилитации</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9.2.	Организация 2-го этапа реабилитации в медицинских организациях города Севастополя	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист-невролог Департамента здравоохранения города Севастополя	Охват реабилитацией 2 этапа не менее 25% пациентов ОНМК
9.2.1.	Открытие отделения реабилитации для пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Открыто отделение реабилитации на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 12 коек

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9.2.1.1.	Оснащение отделений реабилитации медицинских организаций города Севастополя медицинским оборудованием	01.07.2019	01.10.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» Директор ГБУЗС «МИАЦ»	Отделение реабилитации на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» оснащено оборудованием согласно порядку оказания медицинской помощи по профилю медицинской реабилитации
9.2.1.2.	Обеспечение маршрутизации пациентов	01.07.2019	01.10.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист-невролог Департамента здравоохранения города Севастополя	Актуализирован приказ Департамента здравоохранения города Севастополя по маршрутизации пациентов с ОНМК с учетом функционального отделения реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9.2.1.3.	Обучение специалистов по профилю медицинская реабилитация для работы в отделении реабилитации	01.01.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Проведена профессиональная переподготовка одного врача по физической и реабилитационной медицины для работы в отделении медицинской реабилитации
9.2.1.4.	Увеличение количества специализированных коек 2-го этапа медицинской реабилитации	01.01.2023	31.12.2023	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	В медицинских организациях развернуто не менее 55 коек медицинской реабилитации Охват реабилитацией 2-го этапа не менее 70% пациентов ОНМК
9.2.1.5.	Создание регистра пациентов, нуждающихся в реабилитации	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя	Сформирован регистр пациентов, нуждающихся в реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9.2.1.6.	Создание системы контроля за соблюдением схем маршрутизации пациентов на этапах медицинской реабилитации	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя	Разработан и утвержден приказ Департамента здравоохранения города Севастополя о системе контроля за соблюдением схем маршрутизации пациентов на этапах медицинской реабилитации
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ					
10.1.	Разработка плана мероприятий по обучению методике дистанционной передачи ЭКГ и экстренного консультирования с врачами РСЦ при оказании экстренной медицинской помощи при ОКС для медицинских работников СМП и фельдшеров ФАПов	01.01.2020	01.03.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ» Главный врач «Центр экстренной	Разработан план-график обучения работников СМП и фельдшеров ФАПов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
10.2.	Обучение методике дистанционной передачи ЭКГ и экстренного консультирования с врачами РСЦ при оказании экстренной медицинской помощи при ОКС для медицинских работников СМП и фельдшеров ФАПов	01.03.2020	31.12.2020	<p>медицинской помощи и медицины катастроф» Главный врач ГБУЗ «Городская больница № 9» Главный врач ГБУЗ «Городская больница № 4»</p> <p>Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗ «МИАЦ» Главный врач «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» Главный врач ГБУЗ «Городская больница № 9»</p>	Обучено не менее 200 работников СМП и фельдшеров ФАПов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
10.3.	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (далее – НМО)	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 4» Начальник отдела работы Департамента здравоохранения города Севастополя Главные врачи медицинских организаций	Охват НМО не менее 70% специалистов РСЦ
10.4.	Реализация мероприятий по обеспечению медицинских организаций системы здравоохранения города Севастополя квалифицированными кадрами, включая меры социальной поддержки	01.01.2019	31.12.2024	Правительство Севастополя Начальник отдела работы Департамента здравоохранения города Севастополя Главные врачи медицинских организаций	Достижение кадровой обеспеченности РСЦ, медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК, необходимой для обеспечения работы в круглосуточном режиме, в том числе подразделений реабилитации
10.4.1.	Организация ведения перечня дефицитных специальностей для	01.07.2019	01.09.2019	Начальник отдела работы	Разработан и утвержден приказ Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	мониторинг текущей потребности в медицинских кадрах			Департамента здравоохранения города Севастополя	города Севастополя, утверждающий форму перечня дефицитных специальностей и порядок ведения мониторинга текущей потребности
10.4.2.	Реализация плана мероприятий по обеспечению медицинских организаций системы здравоохранения города Севастополя квалифицированными кадрам, включая меры социальной поддержки	01.07.2019	31.12.2024	Начальник кадровой Департамента здравоохранения города Севастополя Главные врачи МО	Реализация плана мероприятий согласно паспорту регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения города Севастополя квалифицированными кадрами»
10.5.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.01.2019	31.12.2024	Начальник кадровой Департамента здравоохранения города Севастополя Главные медицинских организаций врачи	Обеспечение стабильности кадрового состава, профилактика утечки кадров, формирование командного отношения медицинских работников к МО

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
10.6.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела работы Департамента здравоохранения города Севастополя Главные медицинские организаций врачи	Обеспечение кадрового состава, профиллактика утетки кадров, формирование командного отношения медицинских работников к МО
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи больным					
11.1. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций города Севастополя					
11.1.1.	Создание системы телемедицинских консультаций на базе медицинских организаций города Севастополя по принципу врач-врач	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ» Главный врач «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	Организован центр телемедицинских консультаций в РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на функциональной основе

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				Главные врачи МО	
11.1.2.	Обеспечение функционирования телемедицинских центров консультаций на базе РСЦ с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения, в том числе консультирование сложных по курации пациентов в профильных национальных медицинских исследовательских центрах. Развитие телемедицинских технологий	01.07.2019	31.12.2019	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ» Главный врач «Центр экстренной помощи медицинской помощи и медицины катастроф» Главные врачи МО	Проведено не менее 100 телемедицинских консультаций, в том числе федеральными центрами и МО
11.1.3.	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» разработать и реализовать план проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий	01.08.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ» Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Разработан и реализован план проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
11.1.4.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов	01.08.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ» Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработан и реализован план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, результаты оформлены в виде совместных протоколов и внесены в соответствующие медицинские карты пациентов
11.2. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами					
11.2.1.	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» и ФГБУ «НМИЦ Кардиологии» Минздрава России разработать и реализовать план проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий.	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ»	Осуществлено не менее 10 выездов в год сотрудников ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава РФ и других профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	а также реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций города Севастополя (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ города Севастополя, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ			Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	субъекта (и/или их структурные подразделения)
11.3. Автоматизация деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
11.3.1.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗС «МИАЦ»	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	электронной медицинской документацией и справочников				контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов
11.3.2.	Дальнейшее совершенствование работы программного обеспечения АИС ЛПУ	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор ГБУЗ «МИАЦ»	Маршрутизация больных ОКС, ведение регистров больных с ССЗ, учет персонализированный учет пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и централизация информации о них в единой информационной базе данных.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
11.3.3.	Создание справочного функционала клинических рекомендаций в АИС ЛПУ для обеспечения постоянного доступа медицинских работников	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор «МИАЦ»	Оснащение МО системой хранения данных. Ожидаемый результат: повышение качества и доступности медицинской помощи
11.3.4.	Мониторинг ситуации по сердечно-сосудистым заболеваниям в режиме «real-time» с использованием возможностей ГБУЗ «МИАЦ», наращивание его функционала и возможностей	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор «МИАЦ»	Использование возможностей ситуационного центра в режиме «real-time» по мониторингу сердечно-сосудистых заболеваний
11.3.5.	Разработка программы контроля пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (АГ, ПИКС, ХСН) на планшеты для фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения города Севастополя Директор «МИАЦ»	Разработана программа контроля пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

5. Ожидаемые результаты региональной программы

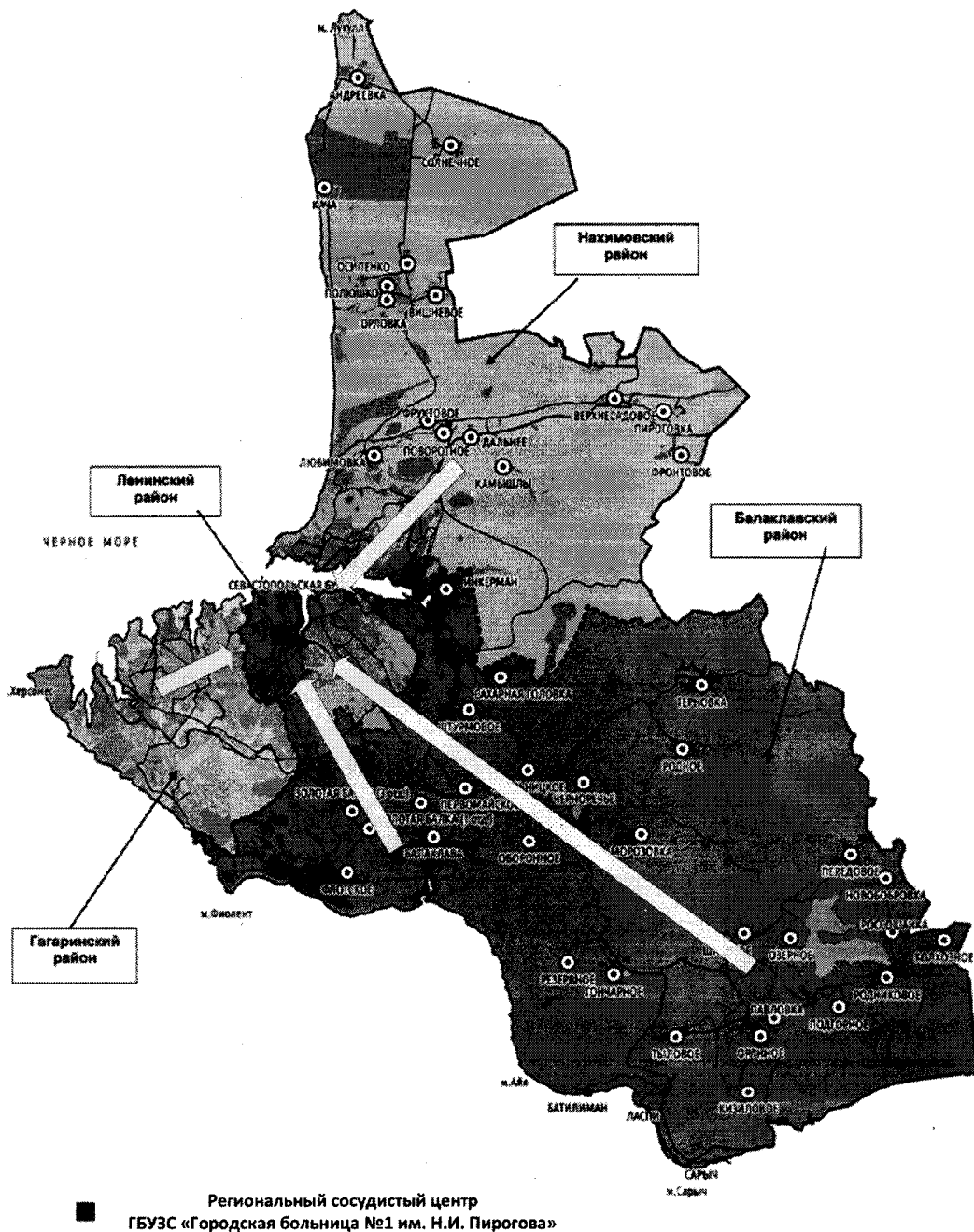
Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от инфаркта миокарда до 26,4 на 100 тыс. населения;
 - снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 106,0 на 100 тыс. населения;
 - снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;
 - снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0%;
 - повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС до 60%;
 - увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 765 единиц;
 - повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой помощи, до 100%;
 - повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
-

Приложение №1
к региональной программе
города Севастополя «Борьба
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Маршрутизация пациентов в городе Севастополе при ОКС и ОНМК

Карта-схема
границ районов города Севастополя
2019



Приложение № 2
к постановлению
Правительства Севастополя
от 27.06.2019 № 432-1717

Приложение № 8
к государственной программе
города Севастополя «Развитие
здравоохранения в городе
Севастополе»

Региональная программа города Севастополя
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

Численность и структура населения

Численность населения на начало 2018 года	Человек	Доля, %
Всего населения	436670	
городского	405976	92,97
сельского	30694	7,03
мужчин	205249	47,00
женщин	231421	53,00
взрослого	355686	81,45
детского	80984	18,55
трудоспособного	244411	55,97
старше трудоспособного	118314	27,09
возрастом 75 лет и старше	31253	7,16

Доля сельского населения в городе Севастополе – одна из самых низких среди всех регионов Российской Федерации, город Севастополь занимает 3-е место по данному показателю (г. Москва – 1,4% и Магаданская область – 4%, в среднем по РФ – 25%, Республика Крым – 49%, ЮФО – 37%).

Доля населения старше трудоспособного возраста выше средней по России (24%) и составляет 27,1%.

Доля жителей города Севастополя в возрасте старше 70 лет составляет 10,3%, что выше, чем средний показатель аналогичного населения по РФ (9,2%).

Численность населения
по муниципальным образованиям города Севастополя
(по данным Управления Федеральной службы государственной статистики
по Республике Крым и городу Севастополю)

Наименование территориального образования	Всего населения	Доля взрослых, %	Доля лиц старше трудоспособного населения, %	Городские больницы, обслуживающие взрослое население
Город Севастополь	443413	81,22	26,79	
Балаклавский район	60448	83,27	24,05	
Балаклавский муниципальный округ (городское население)	42300	83,65	22,64	
г. Инкерман	11086	82,65	22,88	Городская больница № 6
г. Балаклава	31214	84,00	22,55	Городская больница № 9
Балаклавский муниципальный округ, сельское население	9126	83,86	28,98	Городская больница № 9 (7 ФАПов, 2 врачебные амбулатории и здравпункт)
Орлиновский муниципальный округ (сельское население)	6368	80,98	26,98	
Терновский муниципальный округ (сельское население)	2654	80,67	22,49	
Гагаринский муниципальный округ, городское население:	147383	80,49	23,30	
р-н Стрелецкая бухта	37010	79,14	22,27	Городская больница № 1
р-н бухта Омега (пр-т Октябрьской революции)	37890	80,67	23,23	Городская больница № 1
р-н Казачья бухта (промышленная зона, 5-й микрорайон)	35963	80,59	23,07	Городская больница № 1
р-н Летчики	36520	81,57	24,62	Городская больница № 2
Ленинский муниципальный округ, городское население	114687	81,00	36,03	
р-н Центр города	37121	81,53	36,22	Городская больница № 1
р-н Матюшенко + р-н Генерала Острякова нижняя часть	38347	80,05	36,04	Городская больница № 2
р-н Генерала Острякова верхняя часть	39219	81,42	35,83	Городская больница № 2
Нахимовский район	113945	81,30	23,46	
Нахимовский муниципальный округ, городское население	101440	81,13	23,22	

Наименование территориального образования	Всего населения	Доля взрослых, %	Доля лиц старше трудоспособного населения, %	Городские больницы, обслуживающие взрослое население
р-н проспекта Победы	33570	79,87	21,18	Городская больница № 3
р-н Малахова Кургана (Горпищенко)	34984	81,64	24,98	Городская больница № 3
р-н Северная сторона и Радиогорка + Кача, городское население + микрорайон Любимовка	32886	81,87	23,42	Городская больница № 4
Верхнесадовый муниципальный округ (сельское население)	5392	83,88	24,41	Городская больница № 4 (6 ФАПов, 4 врачебные амбулатории)
Андреевский муниципальный округ (сельское население)	3245	81,51	24,87	
Качинский муниципальный округ (сельское население)	3868	82,01	27,30	

Общая площадь территории г. Севастополя составляет 1079,6 км², из них площадь водной акватории – 216 км². Плотность населения – 509,43 чел./км².

Статистический учет в городе Севастополе ведется по населению, прикрепленному к городским больницам.

Распределение прикрепленного населения по городским больницам города Севастополя (по данным региональной медицинской информационной системы АИС «Витакор»)

Организации, оказывающие мед. помощь взрослому населению	Всего	В т.ч. сельские	Взр.	Территориальная принадлежность
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	139112	0	139112	Город Севастополь, Ленинский муниципальный округ, район Центр города
Поликлиника № 1	26827		26827	Город Севастополь, Ленинский муниципальный округ, район Центр города
Поликлиника № 2	62118		62118	Город Севастополь, Гагаринский муниципальный округ, район Стрелецкая бухта
Поликлиника № 3	35978		35978	Город Севастополь, Гагаринский муниципальный округ, район бухта Омега

Организации, оказывающие мед. помощь взрослому населению	Всего	В т.ч. сельские	Взр.	Территориальная принадлежность
Амбулатория семейной медицины	14189		14189	Город Севастополь, Гагаринский муниципальный округ, район Казачья бухта (промышленная зона, 5-й микрорайон)
ГБУЗС «Городская больница № 2»	92484	0	71079	Город Севастополь, Гагаринский муниципальный округ, район Стрелецкая бухта
Поликлиника № 1	21658		21658	Город Севастополь, Ленинский муниципальный округ, район Матюшенко + район Генерала Острякова (нижняя часть)
Поликлиника № 2	49421		49421	Город Севастополь, Ленинский муниципальный округ, район Генерала Острякова (верхняя часть)
ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской»	68940		54734	Город Севастополь, Нахимовский муниципальный округ, район Малахова Кургана (Горпищенко)
1-е поликлиническое отделение	30322		30322	Город Севастополь, Нахимовский муниципальный округ, район Малахова Кургана (Горпищенко)
2-е поликлиническое отделение	24412		24412	Город Севастополь, Нахимовский муниципальный округ, район проспекта Победы
ГБУЗС «Городская больница № 4»	48413	14471	39182	Город Севастополь, Нахимовский муниципальный округ, район Северная сторона и Радиогорка + Кача, городское население + микрорайон Любимовка
Поликлиника для взрослого населения	25705	1357	25705	Город Севастополь, Нахимовский муниципальный округ, район Северная сторона и Радиогорка + Кача, городское население + микрорайон Любимовка
Врачебная амбулатория	4166	4166	3260	Город Севастополь, Нахимовский район, Верхнесадовский муниципальный округ
Врачебная амбулатория	3869	3869	3140	Город Севастополь, Нахимовский район, Андреевский муниципальный округ
Врачебная амбулатория	4451	4551	3525	Город Севастополь, Нахимовский район, Качинский муниципальный округ
Врачебная амбулатория	4457		3552	Город Севастополь, Нахимовский район, Качинский муниципальный округ
ГБУЗС «Городская	19995	6666	16044	город Инкерман, Балаклавский

Организации, оказывающие мед. помощь взрослому населению	Всего	В т.ч. сельские	Взр.	Территориальная принадлежность
больница № 6»				муниципальный округ
Поликлиника для взрослого населения	16044	5492	16044	город Инкерман, Балаклавский муниципальный округ
ГБУЗС «Городская больница № 9»	37551	14580	31875	город Балаклава, Балаклавский муниципальный округ, Балаклавский район
Поликлиника для взрослого населения	20521	853	20521	город Балаклава, Балаклавский муниципальный округ, Балаклавский район
Врачебная амбулатория села Орлиное	10014	10014	8495	город Балаклава, Орлиновский муниципальный округ, Балаклавский район
Врачебная амбулатория села Терновка	3600	3600	2859	город Балаклава, Терновский муниципальный округ, Балаклавский район

1. Текущее состояние онкологической помощи в городе Севастополе. Основные показатели онкологической помощи населению города Севастополя.

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Статистические данные онкологической службы города Севастополя ведутся с 2014 года (Федеральный конституционный закон от 21.03.2014 № 6-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Республики Крым и образовании в составе Российской Федерации новых субъектов Республики Крым и города федерального значения Севастополя»). Повозрастной мониторинг смертности и распределение по диагнозам, в соответствии с выданными медицинскими свидетельствами о смерти (форма 106/у-08), ведется с 2015 года.

На протяжении пяти лет показатель смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в городе Севастополе остается стабильно высоким.

В 2018 году от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в городе Севастополе умерло 1099 человек, из них в трудоспособном возрасте – 177 человек.

Показатель смертности в 2018 году – 252,0 на 100 тыс. населения.

Убыль данного показателя за 5 лет составила – 4,35%:

2014 год – 1011 чел., 263,7 на 100 тысяч населения;

2015 год – 1116 чел., 273,8 на 100 тысяч населения;

2016 год – 998 чел., 236,2 на 100 тысяч населения;

2017 год – 1087 чел., 253,8 на 100 тысяч населения.

В 2018 году отмечается положительная динамика по уменьшению

показателя смертности от ЗНО в сравнении с 2014 годом. Снижение показателя смертности от ЗНО составило 4,35%, при сравнении показателей 2018 и 2017 годов – на 0,6%.

1.1.1. Динамика показателей смертности в разрезе основных локализаций

№ п/п	Нозология	Смертность на 100 тыс. нас.					Динамика 2014/2018, %
		2014	2015	2016	2017	2018	
	Умерло от злокачественных новообразований всего	263,7	273,8	236,2	252,23	253,77	-4,3
1	ЗНО трахеи и легких	35,9	43,2	35,9	35,4	40,85	13,8
2	ЗНО молочной железы	23,02	25,5	22,01	19,8	20,08	-12,8
3	ЗНО ободочной кишки	23,029	19,136	18,46	24,27	19,3	-16,2
4	ЗНО поджелудочной железы	13,7	17,4	15,38	18,49	17,2	25,5
5	ЗНО желудка	21,7	26	17,9	16,6	15,8	-27,2
6	ЗНО мочевыводящих путей	18,1	16,9	12,5	15,48	15,64	-13,6
7	ЗНО предстательной железы	13,9	11,53	9,94	11,32	12,37	-11,5
8	ЗНО прямой кишки	15,784	12,512	13,49	13,63	11,2	-29
9	ЗНО полости рта и глотки	8,02	7,6	7,3	9,94	10,04	25,2
10	ЗНО головного мозга	4,4	8,1	9,23	7,4	7,47	69,8
11	ЗНО печени и желчных протоков	9,1	14,4	13,96	12,71	7,1	-22
12	ЗНО матки	5,7	4,9	4,5	6,7	5,9	3,5
13	ЗНО шейки матки	3,8	4,9	4,26	6,01	5,04	32,6

В целом с 2014 года показатель смертности снизился. Наблюдается также снижение показателей смертности от ЗНО прямой кишки, желудка, печени и желчных протоков, ободочной кишки, мочевыводящих путей, молочной и предстательной желез.

Рост смертности зарегистрирован от ЗНО головного мозга (с 17 до 50 человек), шейки и тела матки, поджелудочной железы, полости рта и глотки.

Рост смертности от ЗНО головного мозга и других локализаций связан в том числе с ростом числа аутопсий при регистрации смертельных исходов заболеваний на дому. Количество патологоанатомических вскрытий у умерших пациентов с онкологической патологией увеличилось почти в четыре раза (за 2016 вскрыто 17% от всех умерших, за 2017 год – 65% от всех умерших, в 2018 году – 70%).

Сравнение показателей смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения (грубый показатель) по городским больницам

Городская больница (далее – ГБ)	Население	2016	2017	2018	Динамика 2016/2018	Динамика 2017/2018
ГБ № 1	139 112	282,00	284,68	334,52	18,6	17,5

ГБ № 2	92 484	189,04	202,70	200,29	6,0	-1,2
ГБ № 3	68 940	231,00	246,70	215,19	-6,8	-12,8
ГБ № 4	48 413	219,73	256,71	242,61	10,4	-5,5
ГБ № 6	19 995	216,42	186,98	142,44	-34,2	-23,8
ГБ № 9	37 551	218,00	208,37	249,83	14,6	19,9

Самый большой рост смертности наблюдается в городских больницах № 9 и № 1, снижение смертности населения зарегистрировано в городских больницах № 3 и № 6.

Сравнение показателей смертности на 100 тыс. населения
(грубый показатель) по городским больницам в разрезе основных нозологий

	Нозологическая форма ЗНО														
	Трахея, бронхи и легкие			Желудок			Ободочная кишка			Молочная железа			Прямая кишка		
	2018	2017	динамика	2018	2017	динамика	2018	2017	динамика	2018	2017	динамика	2018	2017	динамика
Севастополь	24,99	14,08	77,5→	15,82	16,81	←6	19,26	24,51	←21,4	21,78	20,08	8,5→	11,24	13,77	←18,4
ГБ № 1	46,64	47,45	←1,7	18,95	19,39	←2	25,51	28,35	←10	26,97	20,44	32→	13,85	17,16	←19
ГБ № 2	22,61	23,13	←2,2	15,07	9,22	63→	25,84	23,71	9→	18,31	24,24	←24,5	9,69	13,17	26,4→
ГБ № 3	28,89	41,61	←30,6	21,67	19,79	9,5→	13	41,58	←68,7	20,22	16,35	23,7→	14,45	17,82	←18,9
ГБ № 4	48,1	59,9	←19,7	18,82	26,84	←30	25,1	32,21	←22	18,82	14,97	25,7→	6,27	21,5	←71
ГБ № 6	14,24	28,77	←50,5	4,75	28,77	←83	4,75	19,17	←75,2	1,99	23,97	←92	4,75	-	
ГБ № 9	30,53	30,56	←0,1	19,43	27,78	←30,1	27,75	16,67	66→	11,1	13,89	←20	16,65	8,3	100→

Отмечаются динамика увеличения показателя смертности от ЗНО трахеи, бронхов и легких в целом по городу и небольшое снижение во всех медицинских организациях, это связано с увеличением количества посмертно учтенных случаев ЗНО этой локализации.

Самый высокий показатель смертности за 2018 год от данного ЗНО наблюдается в городской больнице № 4 (48,1 на 100 тыс. населения). Самый низкий показатель смертности за 2018 год от данного ЗНО наблюдается в городской больнице № 6 (14,24 на 100 тыс. населения).

Отмечается:

- динамика роста показателя смертности от ЗНО желудка в городских больницах № 2 и № 3. Самый высокий показатель отмечается в городской больнице № 3 (21,67 на 100 тыс. населения). Самый низкий показатель смертности за 2018 год от данного ЗНО наблюдается в городской больнице № 6 (4,75 на 100 тыс. населения);

- увеличение показателя смертности от ЗНО ободочной кишки в двух медицинских организациях. Самый высокий показатель смертности за 2018 год от данного ЗНО зарегистрирован в городской больнице № 9 (27,75 на 100 тыс. населения);

- динамика роста показателя смертности от ЗНО молочной железы в целом по городу и в трех медицинских организациях. Самый высокий показатель отмечается в городской больнице № 1 (26,97 на 100 тыс. населения). Самый низкий показатель смертности за 2018 год от данного ЗНО наблюдается в городской больнице № 6 (1,99 на 100 тыс. населения);

- динамика роста показателя смертности от ЗНО прямой кишки в двух медицинских организациях, в трех подразделениях – снижение показателя. Самый высокий показатель отмечается в городской больнице № 9 (16,65 на 100 тыс. населения). Самый низкий показатель смертности за 2018 год от данного ЗНО наблюдается в городской больнице № 6 (4,75 на 100 тыс. населения).

1.1.2. Половозрастной состав пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний

Впервые выявленные случаи злокачественных новообразований

	2016		2017		2018	
	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %
Всего	2344	100	2306	100	2009	100
Новообразования кожи	447	19	391	17	286	14,2
Молочная железа	360	15	264	11	180	9
Трахея, бронхи, легкое	162	7	172	7,5	150	7,5
Ободочная кишка	150	6,4	203	9	151	7,5
Предстательная железа	149	6,3	125	5	144	7,2

Впервые выявленные случаи ЗНО у мужчин

	2016		2017		2018	
	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %
Всего	963	100	971	100	898	100

	2016		2017		2018	
	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %
Новообразования кожи	175	18	163	17	112	12
Предстательная железа	149	15	125	13	144	16
Трахея, бронхи, легкое	123	13	126	13	110	12
Ободочная кишка	62	6	81	8	71	8
Желудок	54	6	48	5	62	7

Впервые выявленные случаи ЗНО у женщин

	2016		2017		2018	
	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %	Абс.	Доля, %
Всего	1381	100	1335	100	1111	100
Молочная железа	353	26	261	20	180	16
Новообразования кожи	272	20	228	17	175	16
Тело матки	92	7	97	7	98	9
Шейка матки	79	6	70	5	55	5
Ободочная кишка	88	6	122	9	80	7

По возрастам выявленные случаи злокачественных новообразований распределяются в следующих долях (%):

	2015	2016	2017	2018	Динамика 2015/2018
0-17	14	25	13	7	- 2 раза
До 40 лет	104	170	107	91	-12%
40-50	176	228	171	114	-35%
50-60	341	399	368	314	-8%
60-70	524	731	695	605	+15,5%
70-80	467	568	635	514	+10%
Старше 80 лет	188	221	317	364	+ 2 раза

Анализируя информацию по половозрастному распределению выявленных случаев ЗНО, можно определить ключевые группы риска развития злокачественных новообразований среди населения. Это ЗНО молочной и предстательной желез, ЗНО ободочной кишки, легких и желудка среди лиц в возрасте 60 лет.

1.1.3. Структура смертности от злокачественных новообразований

По итогам 2018 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения города Севастополя наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 9,91% (109 случаев), на втором месте молочной железы – 8,56% (95 случаев), на третьем рак ободочной кишки – 7,64% (84 случая), на четвертом месте рак поджелудочной железы – 6,76% (75 случаев), на пятом месте рак желудка – 6,22% (69 случаев).

№ п/п	Нозология	Смертность на 100 тыс. нас.					Динамика 2014/2018, %
		2014	2015	2016	2017	2018	
	Умерло от злокачественных новообразований всего	263,7	273,8	236,2	252,23	253,7 7	-4,3

№	Нозология	Смертность на 100 тыс. нас.					Динамика
		2017	2018	2019	2020	2021	
1	ЗНО трахеи и легких	35,9	43,2	35,9	35,4	40,85	13,8
2	ЗНО молочной железы	23,02	25,5	22,01	19,8	20,08	-12,8
3	ЗНО ободочной кишки	23,029	19,136	18,46	24,27	19,3	-16,2
4	ЗНО поджелудочной железы	13,7	17,4	15,38	18,49	17,2	25,5
5	ЗНО желудка	21,7	26	17,9	16,6	15,8	-27,2
6	ЗНО мочевыводящих путей	18,1	16,9	12,5	15,48	15,64	-13,6
7	ЗНО предстательной железы	13,9	11,53	9,94	11,32	12,37	-11,5
8	ЗНО прямой кишки	15,784	12,512	13,49	13,63	11,2	-29
9	ЗНО полости рта и глотки	8,02	7,6	7,3	9,94	10,04	25,2
10	ЗНО головного мозга	4,4	8,1	9,23	7,4	7,47	69,8
11	ЗНО печени и желчных протоков	9,1	14,4	13,96	12,71	7,1	-22
12	ЗНО матки	5,7	4,9	4,5	6,7	5,9	3,5
13	ЗНО шейки матки	3,8	4,9	4,26	6,01	5,04	32,6

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят злокачественные новообразования органов пищеварения (28% среди всех причин смерти), дыхания (13%) и женских половых органов (10%).

Смертность от злокачественных новообразований в трудоспособном возрасте

№ п/п	Наименование показателя	2018			2017 на 100 тыс. нас.	Динамика, %
		абс. число	на 100 тыс. нас.	Доля среди всех		
	Умерло от ЗНО	177	72,42	100	64,5	16
1	ЗНО органов пищеварения	49	20,05	28	16,9	19,5
2	ЗНО органов дыхания	23	9,41	13	13,2	-28
3	ЗНО женских половых органов	18	7,36	10	7	5,9
4	ЗНО головного мозга	18	7,36	10	3,7	100
5	ЗНО молочной железы	16	6,55	9	6,2	6,7

1.1.4. Особенности динамики показателей смертности от ЗНО

Распределение выявленных ЗНО по стадиям (%)

	2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Всего	27,9	28,2	15,8	17,2	30,2	23,9	12,9	18,9
ЗНО полости рта и глотки	9,2	16,7	35,2	29,6	17,8	7,1	14,3	14,3
ЗНО желудка	7,8	19,5	32,5	32	10,0	21,1	20,0	36,7
ЗНО ободочной кишки	5,8	36,6	23,2	27,3	6,8	25,8	24,3	31,8
ЗНО прямой кишки	10,2	34,1	29,5	20,4	15,1	50,4	15,1	18,7
ЗНО трахеи и легких	7,5	14,2	13,9	9,8	12,8	4,8	12,0	52,0
ЗНО молочной железы	26,6	43,8	13,9	9,8	35,1	33,9	15,5	11,5
ЗНО тела матки	63,7	20	6,2	1,2	72,8	9,8	11,9	3,2
ЗНО шейки матки	16,2	51,5	14,7	8,8	46,3	14,8	16,7	1,8
ЗНО предстательной железы	12,6	58,2	2,6	12,6	14,3	42,8	23,1	13,2

Показатель выявления на ранних стадиях всех ЗНО снизился, также уменьшился данный показатель по выявлению ЗНО всех указанных локализаций, за исключением ЗНО прямой кишки. Отмечается уменьшение количества больных, выявленных на ранних стадиях. Наиболее низкий показатель выявления на ранних стадиях ЗНО зарегистрирован в городских больницах № 1 (46%) и № 9 (45%).

Из 1 100 умерших в 2018 году от ЗНО – 91 человек, вошедший в статистику по территории Севастополя, не являлся жителем города (так называемые «нерезиденты», 2017 год – 94 человека). Таким образом, 8,3% от всех умерших от ЗНО, вошедших в статистику, – это иностранные, иногородние граждане и/или лица без определенного места жительства. Показатель смертности от ЗНО без учета «нерезидентов» составляет 231,4 на 100 тыс. населения. Этот показатель выше среднероссийского уже на 19% (против 29% с учетом этой группы населения).

Из всех зарегистрированных случаев смертности от ЗНО у «нерезидентов» среди иностранных граждан зарегистрированы только граждане Украины и России, а также лица без определенного места жительства.

В 2018 году от ЗНО умер 41 житель РФ, не зарегистрированный в городе Севастополе, 27 жителей Республики Крым и 7 иностранных граждан из Украины, 15 со статусом БОМЖ.

Анализ смертельных исходов ЗНО у «нерезидентов»

	Доля из всех случаев, %	Жители Украины	Жители Республики Крым	БОМЖ
ЗНО ободочной кишки	16,5	13%	7%	7%
ЗНО легких	15,4	40%	20%	30%
ЗНО тела и шейки матки	13,2	0	30%	10%
ЗНО поджелудочной железы	11,0	0	50%	20%
ЗНО головного мозга	10,9	0	50%	20%
ЗНО молочной железы	7,7	14,3%	43%	0
Всего	100	7,7%	30%	16,7%

Смертность от ЗНО «нерезидентов»

	Всего «нерезидентов», чел.	Доля «нерезидентов» среди всех умерших, %	Показатель смертности без учета «нерезидентов»	Доля трудоспособных среди «нерезидентов», %
Умерло от ЗНО	91	8,27	231,37	30,77
ЗНО органов легких	14	9,40	30,96	21,43
ЗНО молочной железы	8	8,42	19,95	50,00
ЗНО женских половых органов	12	13,64	17,43	41,67
ЗНО мочевыводящих путей	5	7,25	14,68	20,00
ЗНО мужских половых органов	4	6,56	13,07	0,00
ЗНО лимфоидной и кроветворной систем	5	8,93	11,69	80,00
ЗНО головного мозга	5	10,00	10,32	60,00

	Всего «не-резидентов», чел.	Доля «не-резидентов» среди всех умерших, %	Показатель смертности без учета «не-резидентов»	Доля трудоспособных среди «не-резидентов», %
ЗНО кожи с меланомой	1	3,85	5,73	100,00
ЗНО полости рта и глотки	1	4,17	5,27	0
ЗНО мягких тканей	2	8,33	5,04	0

От неонкологических заболеваний в 2018 году умерло 228 больных, что соответствует 20,5 на 100 умерших больных с ЗНО.

Среди всех умерших 178 человек не состояли на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 16 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 175 человек, что составляет 10,2 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

	РФ	Севастополь	Городские больницы					
			1	2	3	4	6	9
Человек		178	50	23	21	22	6	13
% от всех впервые выявленных случаев	4,8	10,2	9,5	10,2	9,3	17,7	14,6	10,5

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

В 2018 году в городе Севастополе впервые в жизни выявлено 2009 случаев ЗНО (в том числе 898 и 1111 мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя (грубый) за 4 года составил 28% (2015 год – 359,9; 2016 год – 446,9; 2017 год – 474,2; 2018 год – 460,67 на 100 тыс. населения).

Абсолютное число впервые заболевших ЗНО в 2018 году – 1716 человек, из них в трудоспособном возрасте – 391 человек. По данному показателю субъект находится на 6-м месте среди других субъектов Южного федерального округа.

В структуре заболеваемости в 2018 году на первом месте ЗНО кожи – 14,2% (286 случаев), на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 9,0% (180 случаев), на третьем – ободочной кишки – 7,5% (151 случай), на четвертом месте рак легкого – 7,5% (150 случаев), на пятом месте рак предстательной железы – 7,2% (144 случая).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО предстательной железы – 16,0 % (144 случая), на втором месте злокачественные новообразования кожи – 12,4% (111 случаев), на третьем – легкого – 12,2% (110 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 16,2% (180 случаев), ЗНО кожи – 15,8% (175 случаев) и тела

матки – 8,8 % (98 случаев).

1.2.1. Первичная заболеваемость ЗНО

Заболеваемость на 100 тыс. населения (грубый) за 2017 год

	Всего	Нозологическая форма ЗНО				
		Трахея, бронхи и легкие	Желудок	Ободочная кишка	Молочная железа	Прямая кишка
ГБ № 1	638,65	34,32	21,64	49,99	85,80	25,37
ГБ № 2	566,31	34,24	15,80	67,17	67,17	30,29
ГБ № 3	621,67	41,58	27,72	47,52	87,11	29,70
ГБ № 4	544,94	56,37	26,84	45,64	56,37	26,84
ГБ № 6	575,67	30,30	15,15	37,87	106,04	15,15
ГБ № 9	583,57	47,12	25,37	39,87	61,62	50,74

Заболеваемость на 100 тыс. населения (грубый) за 2018 год

	Всего	Нозологическая форма ЗНО				
		Трахея, бронхи и легкие	Желудок	Ободочная кишка	Молочная железа	Прямая кишка
ГБ № 1	569,33	37,15	21,43	46,43	59,29	36,43
ГБ № 2	365,34	25,56	18,11	25,56	40,48	8,52
ГБ № 3	462,05	47,35	34,44	31,57	40,18	22,96
ГБ № 4	452,96	43,83	39,66	35,49	43,83	27,14
ГБ № 6	333,41	23,48	4,70	23,48	37,57	18,78
ГБ № 9	434,46	19,01	19,01	24,44	24,44	29,87

Динамика показателей заболеваемости 2017 – 2018 гг. на 100 тыс. населения

	Всего	Нозологическая форма ЗНО				
		Трахея, бронхи и легкие	Желудок	Ободочная кишка	Молочная железа	Прямая кишка
ГБ № 1	-10,86	8,23	-0,95	-7,11	-30,90	43,62
ГБ № 2	-35,49	-25,34	14,57	-61,94	-39,74	-71,87
ГБ № 3	-25,68	13,89	24,25	-33,56	-53,88	-22,69
ГБ № 4	-16,88	-22,24	47,74	-22,24	-22,24	1,09
ГБ № 6	-42,08	-22,51	-69,00	-38,00	-64,57	23,99
ГБ № 9	-25,55	-59,66	-25,08	-38,71	-60,34	-41,14

В целом заболеваемость по всем медицинским организациям снизилась.

По городской больнице № 1 наблюдается снижение заболеваемости ЗНО легких на 8% и прямой кишки на 43,6%. По городской больнице № 2 наблюдается снижение заболеваемости ЗНО желудка на 14%. По городской больнице № 3 наблюдается снижение заболеваемости ЗНО легких на 14% и желудка на 24%. По городской больнице № 4 наблюдается снижение заболеваемости ЗНО желудка почти на 50%. По городской больнице № 6 наблюдается снижение заболеваемости ЗНО прямой кишки на 24%.

Число больных ЗНО, выявленных активно в 2018 году, – 169 человек, от числа больных с впервые установленным диагнозом – 9,85%.

По сравнению с 2017 годом (10,6%) снижение активного выявления ЗНО составило 7%.

Рост данного показателя с 2015 года составил 5,4 раза (2017 год – 10,6%, 2016 год – 8,6%, 2015 год – 1,8%);

- число больных ЗНО в I-II стадиях, выявленных активно за 2018 год, – 118 человек, от числа больных с впервые установленным диагнозом – 6,8%, от числа больных, выявленных активно, – 69,8%;

Прирост числа больных ЗНО в I-II стадиях, выявленных активно за 4 года, от числа больных с впервые установленным диагнозом, – 56 человек или 47% (2017 год – 111 чел., 6,15%, 2016 год – 71 чел., 4,06%, 2015 год – 62 чел., 4,5%);

- число больных ЗНО в I-II стадиях визуальных локализаций, выявленных активно (118 человек), от числа больных, выявленных активно, – 69,8%.

Прирост числа больных ЗНО в I-II стадиях визуальных локализаций, выявленных активно за 4 года, от числа больных, выявленных активно, – (2017 год – 71,8%, 2016 год – 49,6%, 2015 год – 54,4%).

Доля морфологической верификации ЗНО по значимым локализациям

	2016	2017	2018
Всего	96,1	88,9	88,8
ЗНО полости рта и глотки	95,7	98,1	90
ЗНО желудка	93,5	97,4	97,8
ЗНО ободочной кишки	83,5	98,2	97,7
ЗНО прямой кишки	92,8	94,3	96,7
ЗНО трахеи и легких	85,2	69,2	78,4
ЗНО молочной железы	96,2	98,8	97,1
ЗНО тела матки	98,7	95	72,6
ЗНО шейки матки	100	100	96,3
ЗНО предстательной железы	58	98,0	97,12

В целом по городу Севастополю доля морфологической верификации по основным нозологиям стабильна, несколько снизилась и выросла по выявлению ЗНО предстательной железы и ободочной кишки.

1.2.2. Распространенность злокачественных новообразований

На конец 2018 года контингент больных составил 9948. По данному показателю город Севастополь находится на 4-м месте среди регионов Южного федерального округа.

Из них сельские жители составили 3,3%.

Число больных, находящихся на диспансерном учете на конец 2018 года, – 9948;

- число больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, – 4213 (42,3%).

- число больных, находящихся на диспансерном учете на 01.04.2019, – 10065;

- число больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, – 4293 (42,65%).

По медицинским организациям наблюдается следующая распространенность ЗНО:

	На 100 тысяч населения	Из них более пяти лет, %
ГБ № 1	2812,8	41,4
ГБ № 2	2537,7	43,8
ГБ № 3	2168,5	37,4
ГБ № 4	1844,5	35,9
ГБ № 6	1570,04	35,5
ГБ № 9	1821,5	34,0

Самый многочисленный контингент пациентов зарегистрирован в городской больнице № 1, самый малый – в городской больнице № 6. Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, самая высокая в городской больнице № 2, самая низкая – в городской больнице № 9.

Распространенность онкологических заболеваний в городе Севастополе, число случаев на 100 тыс. населения (прогнозно)

Базовое значение		Период реализации проекта, год					
Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
2281,1	31.12.2018	2451,7	2469,3	2500,3	2541,9	2590,3	2645,6

1.2.3. Запущенность ЗНО

	2017			2018		
	III стадия	IV стадия	Запущенность, %	III стадия	IV стадия	Запущенность, %
Всего	15,8	17,2	23,1	12,9	18,9	23,4
ЗНО полости рта и глотки	35,2	29,6	64,8	14,3	14,3	28,6
ЗНО желудка	32,5	32	32	20	36,7	36,7
ЗНО ободочной кишки	23,2	27,3	27,3	24,3	31,8	31,8
ЗНО прямой кишки	29,5	20,4	49,9	15,1	18,7	33,8
ЗНО трахеи и легких	13,9	72,5	72,5	12	64	64
ЗНО молочной железы	13,9	9,8	23,7	15,5	11,5	27
ЗНО тела матки	6,2	1,2	1,2	11,9	3,2	3,2
ЗНО шейки матки	14,7	8,8	23,5	16,7	1,8	18,5
ЗНО предстательной железы	2,6	12,6	15,2	23,1	13,2	36,3
ЗНО кожи без меланомы	3,3	0,5	3,8	3,5	0	3,5

В целом по городу Севастополю запущенность ЗНО выросла, в том числе ухудшился данный показатель по ЗНО желудка и ободочной кишки, тела матки, молочной и предстательной желез.

Данный показатель улучшился по ЗНО полости рта и глотки, ободочной кишки, легких, шейки матки.

Запущенность по городским больницам	2018	2017
город Севастополь	23,4	23,1
ГБ № 1	21,7	24,9
ГБ № 2	24,4	24,9
ГБ № 3	27,6	25
ГБ № 4	23,9	21,9
ГБ № 6	21,3	24
ГБ № 9	27,7	23,4

Максимально высокие показатели запущенности наблюдаются при раке легких в городской больнице № 9, раке желудка – в городской больнице № 6, раке печени и поджелудочной железы в городской больнице № 1.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В городе Севастополе сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи онкологическим больным.

1 уровень – поликлинические подразделения городских больниц № 1, 2, 3, 4, 6 и 9 (всего 11 поликлиник, 10 ФАПов и 4 врачебные амбулатории), оказывающие первичную медико-санитарную помощь. Задачи: выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований, диспансерное наблюдение и оказание паллиативной помощи онкологическим больным IV клинической группы.

2 уровень – стационарные отделения городских больниц, где оказывается специализированная медицинская помощь пациентам с ЗНО:

- ЛОР-органов – ЛОР-отделение ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 20 коек (онкокойки не выделены);

- головного и спинного мозга – отделение нейрохирургии ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 30 коек (онкокойки не выделены);

- лимфоидной, кроветворной и родственных им систем – отделение терапии ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 30 коек (выделено 12 онкогематологических коек);

- головы и шеи – отделение челюстно-лицевой хирургии ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 30 коек (онкокойки не выделены);

- мужских половых органов и мочевыводящей системы:

- отделение урологии ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 43 койки (выделено 15 онкоурологических коек);

- отделение урологии ГБУЗС «Городская больница № 9» на 20 коек

(выделено 5 онкоурологических коек);

- органов брюшной полости и забрюшинного пространства:
- в двух хирургических отделениях ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» на 74 и 64 койки (выделено по три онкологические койки);
- в хирургическом отделении ГБУЗС «Городская больница № 9» на 55 коек (выделено две онкологические койки).

Таким образом, для оказания специализированной помощи по профилю «онкология» в городских больницах выделено 28 онкологических коек – 8 онкологических коек и 20 онкоурологических коек.

3 уровень – оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» (далее – ГБУЗС «СГОД»).

1.3.1. Инфраструктура диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов с ЗНО

Медицинская помощь по профилю «онкология» на территории города Севастополя организована в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 11.09.2018 № 809 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» в городе Севастополе».

Данным приказом утверждены:

1. Принципы организации медицинской помощи взрослому населению.
2. Принципы и схема маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями (в том числе для детского населения).
3. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению города Севастополя по профилю «онкология».
4. Схема маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях города Севастополя.
5. Правила организации оказания медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях города Севастополя.
6. Необходимый объем обследования пациентов в медицинских организациях неонкологического профиля при подозрении или выявлении злокачественных новообразований, при направлении их в онкологический диспансер или в медицинские организации города Севастополя, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.
7. Правила оказания медицинской помощи жителям города Севастополя с онкоурологической патологией.
8. Правила оказания медицинской помощи жителям города Севастополя со ЗНО органов дыхательной системы.
9. Перечень медицинских организаций неонкологического профиля,

осуществляющих плановую специализированную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

10. Форма направления пациентов в ГБУЗС «СГОД» – маршрутный лист пациента.

Медицинскую помощь по профилю «онкология» в городе Севастополе оказывает головное учреждение онкологической службы города Севастополя Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного».

Существующий онкологический диспансер в городе Севастополе располагается в одноэтажном здании на ул. Ерошенко, 13, построенном в 1964 году. Капитальный ремонт здания за весь период эксплуатации проводился один раз в 2015 году. В нем на площади 1671,1 м² располагаются поликлиническое отделение онкодиспансера (мощность 90 посещений в смену), рентгенологическое отделение (маммограф, компьютерный томограф и рентгеновский аппарат), патологоанатомическое отделение, клиническая лаборатория, цитологическая лаборатория, административно-управленческий персонал, вспомогательная служба. Площади данного здания не позволяют разместить требуемое оборудование и специалистов для оказания полноценной специализированной и высокотехнологичной помощи населению города, в том числе эндоскопической и патологоанатомической служб.

Стационарные отделения располагаются на арендуемых площадях второго и четвёртого этажей соседнего здания ГБУЗС «Городская больница № 2» по адресу ул. Ерошенко, 15, в состав которого входят три онкологических отделения, дневной стационар, операционный блок, отделение анестезиологии и реанимации.

Отделение паллиативной помощи (хоспис) располагается по адресу: г. Севастополь, ул. 9-го Января, 40. Отделение достаточно удалено от онкологического диспансера (9 км), что создает трудности и дополнительные финансовые затраты, к примеру, на доставку наркотических и лекарственных средств.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2014 № 790 «Об утверждении федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2022 года» предусмотрено к 2022 году строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера.

Целью постройки многопрофильного лечебно-диагностического корпуса является возможность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению города Севастополя в соответствии с санитарными нормами и Порядками оказания медицинской помощи. В настоящее время структура онкодиспансера следующая: стационар всего – 113 коек, из них круглосуточный стационар – 85 коек, дневной стационар – 28 коек.

Структура стационара с 01.01.2019			
Профиль отделения	Профиль коек / виды специального противоопухолевого лечения	Условия пребывания	
		Дневной	Круглосу- точный
Онкологическое отделение № 1	Онкологическое / хирургическое лечение, в том числе эндоскопическое, ЗНО брюшной и грудной полостей	0	22
Онкологическое отделение № 2	Онкологическое / хирургическое лечение, в том числе эндоскопическое, ЗНО почки, молочной железы, кожи	3	20
Онкологическое отделение № 3	Онкологическое / химиотерапия всех ЗНО, кроме лейкозов и лимфом	10	15
Дневной стационар	Онкологическое / химиотерапия, малоинвазивное хирургическое лечение	15	0
Отделение паллиативной помощи	Онкологическое / паллиативная медицинская помощь	0	20
Отделение анестезиологии-реанимации		0	8

Поликлиническое отделение – на 85 посещений / 2 смены

Операционный блок

Патологоанатомическое отделение

Центральная цитологическая лаборатория

Клинико-диагностическая лаборатория

Отделение рентгенодиагностики

Отделение ультразвуковой диагностики

Отделение внутрисветной эндоскопической диагностики

Центральное стерилизационное отделение

Организационно-методический отдел

Отделение автоматизированных систем управления

Также в ГБУЗС «СГОД» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «онкология» за счет средств ОМС и за счет федерального бюджета.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 09.03.2016 № 258 «О маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении лимфомы» пациенты с ЗНО лимфоидной и кроветворной систем получают специализированное лечение у врачей-гематологов в ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова».

В настоящее время лучевое лечение в городе Севастополе не проводится. В ГБУЗС «СГОД» завершен ремонт двух каньонов и установлен линейный ускоритель «Elekta Infinity».

Данное оборудование получено в рамках Программы гуманитарной помощи города Москвы в мае 2015 года Департаментом здравоохранения города Севастополя и передано на баланс ГБУЗС «СГОД» в конце января 2016 года. Линейный ускоритель перевезен в онкодиспансер в июне 2017 года, в декабре 2017 года работы по капитальному ремонту каньона и помещений для проведения лучевой терапии завершены.

Во время проведения капитального ремонта и работ по подготовке помещений возникла необходимость закупки компьютерного томографа для полноценной работы линейного ускорителя и реконструкции трансформаторной подстанции с технологическим присоединением к технологическим сетям для увеличения максимальной мощности, что увеличило сроки проведения ремонтных работ и введения в эксплуатацию. Финансовые средства из бюджета города Севастополя на приобретение недостающего компьютерного томографа доведены Департаментом здравоохранения города Севастополя ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» в феврале 2017 года, проведен ремонт помещений. Компьютерный томограф начал функционировать 25.05.2018.

При проведении монтажа рабочего стола аппарата для лучевой терапии (фундаментной плиты под ускоритель) установлены нарушения при проведении ремонтных работ в виде дефекта бетонных конструкций. Работы по соответствию требованиям ГОСТ 7473-2014 завершены в период июль – сентябрь 2018 года.

При проверке комплектности поставки медицинского оборудования в рамках гуманитарной помощи города Москвы согласно технической документации 07.08.2017 специалистами «MN Medikal» установлена неполная комплектность медицинского оборудования.

В течение июля – августа 2018 года получено разрешение от компании производителя о разрешении на ввоз недопоставленного оборудования, приостановленного в 2016 – 2017 гг. в связи с обстоятельствами непреодолимой силы (ограничительными санкциями, предполагающими запрет на экспорт определенных товаров и технологий для использования в Крыму).

В настоящее время пусконаладочные работы и проверка блока лучевой терапии на соответствие нормам радиационной безопасности установки системы управления линейного ускорителя находятся в финальной стадии.

В ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» установлен Популяционный раковый регистр – информационно-аналитический комплекс «канцер-регистр», разработанный специалистами Российского центра информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена».

Ведение канцер-регистра осуществляется сотрудниками организационно-методического отдела онкологического диспансера.

Актуализация информации происходит в постоянном режиме с ноября 2015 года, формируется единая статистическая база, по состоянию на 01.01.2019 актуализирована информация более чем на 14 тысяч человек.

Корректировка данных канцер-регистра осуществляется с учетом информации, представляемой медицинскими организациями

и ГБУЗС «Медицинский информационно-аналитический лабораторный центр» по умершим жителям Севастополя.

В постоянном режиме обеспечиваются координация работы и ежеквартальная передача данных в Российский центр информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена» во исполнение письма Заместителя Министра здравоохранения РФ от 09.03.2016 № 17-7/10/2-1317.

Пополнение канцер-регистра осуществляется в соответствии с Инструкцией по регистрации и ведению учета больных ЗНО в Российской Федерации, утвержденной приказом Минздрава РФ от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра». Внесение информации о пациенте в канцер-регрстр осуществляется на основании согласия пациента на обработку персональных данных, полученного и хранящегося при заполнении первичной медицинской документации пациента.

Электронная база данных канцер-регистра является основным источником информации при составлении годового статистического отчета онкологических учреждений по формам федерального статистического наблюдения. Также в регистре возможно генерирование отчетов по любым имеющимся параметрам. При необходимости возможно использование электронной версии канцер-регистра в других подразделениях диспансера или в первичных онкологических кабинетах города Севастополя. В настоящее время эта возможность пока не используется в связи с отсутствием полноценно работающих первичных онкологических кабинетов. Имеется поручение Департамента здравоохранения города Севастополя по проведению данной работы.

1.3.2. Укомплектованность онкологической службы квалифицированными кадрами

	Должностей штатных	Должностей занятых	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства	Число физ. лиц	Обеспеченность на 10 тыс. населения
ВРАЧИ						
Онкологи						
Севастополь	31,25	21,75	67,20	1,04	21,00	0,48
Городская больница № 1	1,00	1,00	100,00	1,00	1	0,07
Городская больница № 2	0,50		0			
Городская больница № 3	0,50		0			
Городская больница № 4	0,50		0			

	Должностей штатных	Должностей занятых	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства	Число физ. лиц	Обеспеченность на 10 тыс. населения
Городская больница № 6	0,50	0,25	0			
Городская больница № 9	0,50		0			
СГОД	27,75	20,00	72,07	1,00	20	0,46
Патологоанатомы						
Севастополь	14,50	13,50	68,97	1,35	10	0,23
СГОД	3,00	2,50	66,67	1,25	2	0,05
Радиотерапевты						
Севастополь	3,00	2,25	66,67	1,13	2	0,05
СГОД	3,00	2,25	66,67	1,13	2	0,05
Гематологи						
Севастополь	2,75	2,25	36,36	2,25	1	0,02
Городская больница № 1	1,50	1,50	66,67	1,50	1	0,07

1.3.3. Инфраструктура и кадровый состав медицинских организаций, участвующих в первичной диагностике ЗНО

Первичные онкологические кабинеты в городе Севастополе не созданы, в поликлиниках города работают внешними совместителями врачи онкологического диспансера. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н (далее – приказ № 915н) (1 ставка на 25 000 населения) и количеством прикрепленного населения рекомендовано следующее количество ставок врачей-онкологов:

	Кол-во прикрепленного населения	Кол-во ставок по приказу № 915н	Введено на 01.01.2019 / из них занято
ГБ № 1	139 112	5,5	1,0 / 1,0
ГБ № 2	92 484	3,5	0,5 / 0,25
ГБ № 3	68 940	3,0	0,5 / 0,5
ГБ № 4	48 413	2,0	0,5 / 0
ГБ № 6	19 995	1,0	0,5 / 0,25
ГБ № 9	37 551	1,5	0,5 / 0
Севастополь	443 212	17	3,5 / 2,0

Работа смотровых кабинетов в поликлиниках города организована впервые в городе Севастополе только с 2018 года.

	Осмотрено за 2018 год		
	Всего	Выявлено Предраковые заболевания	ЗНО
Всего в 9 поликлинических подразделениях функционируют 14 смотровых кабинетов,	27 646 человек, из них 17 453 женщины (63%),	1 467 чел. (5%), из них 1 199 у женщин (82%),	344 чел. (1,2%), из них 176 у женщин (51%) и 168 у мужчин

	Осмотрено за 2018 год		
	Всего	Выявлено	
		Предраковые заболевания	ЗНО
из них 7 женских, 5 мужских, 2 смешанного приема	10 193 мужчины (37%)	268 у мужчин (18%)	(49%)

При организации работы смотровых кабинетов выявлены следующие недостатки:

В среднем по Российской Федерации по итогам осмотров в смотровом кабинете 1,8% пациентов направляются к врачу-онкологу. По итогам 2018 года направлено в ГБУЗС «СГОД» только 0,8% осмотренных.

Нет мужских смотровых кабинетов в поликлинике № 3 и амбулатории семейной медицины ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», смешанный прием ведется в ГБУЗС «Городская больница № 6» и «Городская больница № 9». Не выделены отдельные помещения в ГБУЗС «Городская больница № 4».

Смотровой кабинет в ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской» работает только с декабря 2018 года.

В одну смену работают смотровые кабинеты амбулатории семейной медицины ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», «Городская больница № 6», «Городская больница № 9» и проводится мужской прием в ГБУЗС «Городская больница № 4».

В среднем по городу Севастополю нагрузка работника смотрового кабинета (с учетом оформления документации) составляет 22 человека в день (рекомендованная – 40) и 2,75 человека в час (рекомендованная – 5), что в два раза ниже рекомендованной.

Все пациенты с подозрением на онкологическое заболевание направляются в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного».

1.4. Показатели деятельности онкологической службы города Севастополя

Показатели	2015	2016	2017	2018
Число выявленных случаев ЗНО (без выявления посмертно) (человек) на 100 тыс. нас.	1429 358,2	1784 428,6	1985 455,5	1824 418,3
Смертность	273,8	236,2	253,8	252,23
Выявляемость ЗНО в I – II стадиях (%)	47,6	54,4	56,07	54,1
Запущенность (%)	30,1	22,7	23,1	23,4
Одногодичная летальность (%)	17,5	14,5	21,4	21,9
Пятилетняя выживаемость (%)	58,3	48,6	43	42,35
Активное выявление	1,8	8,6	10,6	9,8

Показатели работы медицинских учреждений по оказанию помощи пациентам онкологического профиля	Единица измерения	2016	2017	2018
Число больных с ЗНО, выявленными впервые	человек	1888	1 785	1 716
- из них трудоспособного возраста	человек	534	502	391
в том числе: ЗНО трахеи, бронхов и легких	случаев	122	169	125
- ЗНО желудка	случаев	77	100	90
- ЗНО предстательной железы	случаев	101	115	139
- ЗНО молочной железы	случаев	290	255	174
- ЗНО ободочной кишки	случаев	121	209	132
Число злокачественных новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии)	случаев	1017	1 095	987
Число больных с ЗНО, выявленными активно	человек	143	181	169
ЗНО трахеи, бронхов и легких	человек	10	6	9
ЗНО желудка	человек	5	5	1
ЗНО предстательной железы	человек	4	18	25
ЗНО молочной железы	человек	23	46	56
ЗНО ободочной кишки	человек	6	5	9
Число больных с ЗНО, выявленными на ранних стадиях (I-II стадии) активно	человек	71	111	118
Число ЗНО, диагноз которых подтвержден морфологически	случаев	1714	1 729	1 617
Число больных с ЗНО, получивших высокотехнологическую медицинскую помощь	человек	641	737	712
Число больных с ЗНО, получивших паллиативную помощь	человек	325	399	508
Число посещений врачей-онкологов, включая профилактические	единиц	43650	47 048	40 665
Число посещений врачей-онкологов, сделанных по поводу заболеваний	единиц	43650	46 808	40 619
Общее число смотровых кабинетов	единиц	4	6	14
Осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах	человек	14860	22 326	59 772
Общее число первичных онкологических кабинетов	единиц	4	5	6
Осмотрено в первичных онкологических кабинетах	человек	3850	4 991	1 536

1.4.1. Доля пациентов, состоящих на учете пять и более лет

На конец 2018 года число больных, состоящих на диспансерном учете пять лет и более, – 4213 (42,3%).

Доля пациентов, состоящих на учете пять лет и более	2017	2018	Динамика %
Злокачественные новообразования – всего, из них:	43,03	42,35	-1,6
губы	27,59	28,0	1,5
полости рта	21,90	26,44	20,7
глотки	25,81	12,00	-53,5

Доля пациентов, состоящих на учете пять лет и более	2017	2018	Динамика %
пищевода	13,33	27,27	104,6
желудка	66,14	32,23	-51,3
ободочной кишки	32,46	38,74	19,35
прямой кишки	35,67	39,22	9,95
печени и желчных протоков	3,85	0,00	
поджелудочной железы	21,21	21,11	-0,47
гортани	12,73	18,00	41,40
трахеи, бронхов, легкого	22,45	27,13	20,85
костей и суставных хрящей	47,06	41,18	-12,49
меланома кожи	49,27	61,48	24,78
других новообразований кожи	35,80	33,52	-6,37
соединительной и других мягких тканей	32,73	45,45	38,86
молочной железы	42,91	50,62	17,97
шейки матки	43,34	49,08	13,24
тела матки	45,12	48,71	17,62
яичника	44,10	52,63	16,25
предстательной железы	26,27	30,90	15,03
почки	45,85	53,30	16,25
мочевого пузыря	42,12	48,45	20,18
щитовидной железы	51,53	48,5	-5,9
злокачественные лимфомы	54,75	65,80	20,2
лейкозы	28,89	21,88	-24,3

Доля пациентов, состоящих на учете пять лет и более, снизилась, в то же время по некоторым локализациям этот показатель растет, так пятилетняя выживаемость при ЗНО ободочной кишки увеличилась на 19%, прямой кишки – на 10%, молочной железы на 18%, предстательной железы – на 15%.

По медицинским организациям наблюдается следующее распределение:

	Состоят на учете более пяти лет, %	
	2017	2018
ГБ № 1	39,2	41,4
ГБ № 2	40,4	43,8
ГБ № 3	35,9	37,4
ГБ № 4	35,1	35,9
ГБ № 6	37,6	35,5
ГБ № 9	31,5	34,0

Доля пациентов, состоящих на учете пять и более лет, самая высокая – в городской больнице № 2, самая низкая – в городской больнице № 9.

В медицинских организациях города Севастополя не организована работа по отслеживанию явок пациентов к врачу для диспансерного наблюдения, из числа состоящих на учете.

1.4.2. Одногодичная летальность больных с ЗНО

Отмечается увеличение показателя одногодичной летальности на 2,3%.

Прирост показателя одногодичной летальности за 4 года – 25% (2017 год – 21,4%, 2016 год – 14,5%, 2015 год – 17,5%).

	Одногодичная летальность по городским больницам					
	1	2	3	4	6	9
Всего	18,9	20,3	26,2	21,3	25,0	23,9
ЗНО желудка	48,0	54,5	33,3	46,1	100	42,8
ЗНО ободочной кишки	21,7	29,5	31,6	25,0	0	20,0
ЗНО легких	60,5	37,5	100	47,6	50,0	46,1
ЗНО молочной железы	2,7	8,5	5,2	5,5	9,1	6,7
ЗНО предстательной железы	8,1	4,2	20,0	14,3	0	15,4

1.4.3. Первичная профилактика рака

Специалистами ГБУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики» в 2018 году разработаны и распространены по медицинским организациям, предприятиям города информационные материалы – листовки по профилактике солнечных ожогов, правильному питанию, а также телевизионные рекламные ролики по правилам нахождения на солнце «Выбирай свои ощущения» и правильному питанию «Толстый и тонкий». Данные листовки раздавались также в пунктах продаж туристических путевок и экскурсий. Рекламные ролики постоянно презентуются на экранах в медицинских организациях, на телевизионных каналах, информационных баннерах города.

В настоящее время ГБУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики» разрабатываются мероприятия по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, в городе Севастополе.

В медицинских организациях, имеющих прикрепленное население, группы риска предопухоловой патологии не выделены и работа по динамическому наблюдению групп населения повышенного онкологического риска не проводится.

1.4.4. Вторичная профилактика онкологических заболеваний

Залогом вторичной профилактики злокачественных опухолей является раннее выявление раковых и предраковых состояний и их своевременное лечение.

Профилактические осмотры и диспансеризация, проведенные в медицинских организациях города Севастополя

Вид осмотра	2017		2018	
	План	Факт	План	Факт
Диспансеризация взрослого населения 1 этап (1 раз в 3 года)	59580	29419	65373	31656
Диспансеризация взрослого населения 1 этап (1 раз в 2 года)	-	-	39683	1885

Вид осмотра	2017		2018	
	План	Факт	План	Факт
Диспансеризация взрослого населения 1 этап (1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года)	-	-	105056	33541
Диспансеризация взрослого населения 2 этап (1 раз в 3 года)	17874	7103	-	-
Диспансеризация взрослого населения 2 этап (1 раз в 2 года)	-	-	-	-
Диспансеризация взрослого населения 2 этап (1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года)	-	-	18933	12721
Профилактический осмотр взрослого населения	14870	10198	14377	7518
Профилактические осмотры несовершеннолетних 1 этап, случаи	62108	57133	78185	71175
Профилактические осмотры несовершеннолетних 2 этап, случаи	-	-	-	-
Диспансеризация детей-сирот, находящихся в стационарных условиях, 1 этап	86	78	88	86
Диспансеризация детей-сирот, находящихся в стационарных условиях, 2 этап	-	-	-	7
Диспансеризация детей-сирот, усыновленных, 1 этап	628	587	627	606
Диспансеризация детей-сирот, усыновленных, 2 этап	-	-	-	8
Периодические осмотры несовершеннолетних	44486	12535	-	-
Предварительные осмотры несовершеннолетних	8305	5322	-	-
ИТОГО	207937	123375	217266	125647

В 2018 году впервые в городе Севастополе в каждой поликлинике организованы смотровые кабинеты для проведения профилактического осмотра жителей города Севастополя, первичного разделения граждан на здоровых и требующих обследования по подозрению на предопухоловое заболевание или злокачественную опухоль наружной локализации и их направления с выявленными заболеваниями для дообследования и санации к врачам соответствующих специальностей.

Мониторинг работы смотровых кабинетов осуществляется специалистами организационно-методического отдела онкологического диспансера.

Всего в девяти из одиннадцати поликлинических подразделениях городских больниц функционируют 14 смотровых кабинетов, из них 7 женских, 5 мужских и 2 смешанного приема.

Целевые осмотры на онкопатологию

	Всего		Из них направлено к врачу-онкологу	
	2018	2017	2018	2017
Осмотрено с целью выявления онкологической	82320	74864	1087	806

патологии, всего				
из них: в смотровых кабинетах	27646	22326	301	189
в женских консультациях	38035	36260	174	157
при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных контингентов населения (кроме пациентов с хроническими заболеваниями)	17411	19178	137	198
при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями	4649	2619	46	43

По итогам 2018 года в городе Севастополе ведущими локализациями выявляемых злокачественных новообразований являются:

У мужчин:	Доля от всех ЗНО, %	РФ, %	Пик выявления (возраст)
Кожа	12	10	65-69
Колоректальный рак	14	10	75-79
Предстательная железа	16	14	65-69
Легкие	12	17	75-79
У женщин:	Доля от всех ЗНО, %	РФ, %	Пик выявления (возраст)
Молочная железа	16	18,4	65-69
Женские половые органы	14	13	65-69
Кожа	16	15	70-74
Колоректальный рак	13	7	75-79

В целях повышения показателей выявления новых случаев злокачественных заболеваний, уменьшения показателя выявления злокачественных новообразований указанных локализаций в запущенных стадиях и снижения показателя смертности населения города Севастополя в 2018 году необходимо провести мероприятия по внедрению скрининговых программ.

Актуальность программ скрининговых исследований

Нозология	Метод скрининга	Подлежащее население (в год)
Колоректальный рак	Кал на скрытую кровь	154 848
Предстательная железа	Анализ крови PSA	59 812
Молочная железа	Маммография	61 845
Шейка матки	Цитология	29 723

В настоящее время в городе Севастополе разработаны организационные мероприятия по внедрению скрининговых исследований. В связи со вступлением в силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» порядок проведения скрининговых исследований пересмотрен и находится на согласовании в Департаменте здравоохранения города Севастополя. Создан план проведения скрининга, определены целевые группы населения, в настоящее время проводится пересмотр целевых групп с учетом Перечня мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, в соответствии с приложением № 2 к порядку

проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н.

1.4.5. Использование «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования

Слабая загруженность эндоскопического оборудования в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» объясняется отсутствием оптимальных помещений для размещения эндоскопической службы. В рамках реорганизации медучреждений города планируется расширение площадей с развертыванием полноценной эндоскопической и патологоанатомической служб, отделения реанимации.

Нагрузка на оборудование в 2018 году

Наименование аппарата	Общее количество аппаратов	Из них количество работающих (исправных) аппаратов	Средняя нагрузка на оборудование		
			2017	2018	Динамика, %
Фиброгастроскоп	31	16	4,23	4,19	-1,05
из них в онкодиспансере (далее – ОД)	2	2	1,1	0,88	-25
Колоноскоп	22	13	1,19	1,4	+15
из них в ОД	2	2	1,36	1,1	-24
Бронхоскоп	16	9	0,45	0,83	+45
из них в ОД	1	1	1,36	1,37	+0,7
УЗИ-аппараты	75	60	17,4	17,9	-3
из них в ОД	3	3	11,1	11,2	+0,9
Маммограф	6	4	41,1	43,2	+5,07
из них в ОД	1	1	35,2	40,0	+13,5
Rg-аппараты	55	46	17,74	17,03	-4
из них в ОД	2	1	21,0	12,6	-40
КТ	3	3	20,2	33,17	+64
из них в ОД (введен 28.05.2018)	1	1	0	26,1	-
МРТ	1	1	9,6	14,82	+54
из них в ОД	0				0

Наименование аппарата	Общее количество аппаратов	Из них работающих (в 2 смены)	Количество исследований		Количество пациентов	Среднее время простоя одного аппарата (дней)
			2017	2018		
Фиброгастроскоп	16	8	17180	17000	16369	25
из них в ОД	2	2	457	345	337	25
Колоноскоп	13	7	3894	4464	4450	13
из них в ОД	2	2	576	437	429	25

Наименование аппарата	Общее количество	Из них работающих	Количество исследований		Количество пациентов	Среднее время
Бронхоскоп	9	1	932	1354	1214	4
из них в ОД	1	1	156	158	158	4
УЗИ-аппараты	60	10	257049	250396	204300	26
из них в ОД	3	1	7285	7392	3928	1,1
Маммограф	4	3	32433	34078	16962	5,25
из них в ОД	1	1	8670	9837	5344	0
Rg-аппараты	46	16	185208	177418	170234	1,22
из них в ОД	1	1	4449	2739	2739	30
КТ	3	2	14736	24232	19738	2,35
из них в ОД (введен 28.05.2018)	1	1	0	3863	1479	4
МРТ	1	1	3513	5410	4989	0
из них в ОД	0					

1.4.6. Особенности деятельности онкологической службы

Число ЗНО, диагноз которых подтвержден морфологически, в 2018 году – 1617 (88,8%), 2017 году – 89,0%.

На базе ГБУЗС «СГОД» функционирует патологоанатомическое отделение, где проводятся прижизненные патологоанатомические исследования всех категорий сложности. В 2018 году выполнено 3142 случая прижизненных патологоанатомических исследований, из них 1 категории сложности – 2%, 2-й – 3,5%, 3-й – 23,5%, 4-й – 31,5% и 5-й категории сложности – 39,5%.

1.5. Выводы:

1. Доля населения старше трудоспособного возраста выше, чем в среднем по России, на 13% и доля населения старше 70 лет больше на 12%, чем среднероссийский показатель.

2. Высокий уровень смертности на протяжении многих лет.

3. Отмечается положительная динамика по уменьшению показателя смертности от ЗНО в сравнении с 2014 годом. Снижение показателя смертности от ЗНО составило 4,35%, при сравнении показателей 2018 и 2017 годов – на 0,6%.

4. За пять лет наблюдается снижение показателей смертности от ЗНО прямой кишки на 29%, желудка на 27%, печени и желчных протоков, ободочной кишки на 16%, мочевыводящих путей на 13%, молочной железы на 12,8% и предстательной железы на 11,5%.

5. В течение пяти лет зарегистрирован рост смертности от ЗНО головного мозга (с 17 до 50 человек), шейки матки на 32%, поджелудочной железы на 25%, полости рта и глотки на 25%, легких на 13,8%.

6. Количество патологоанатомических вскрытий у умерших пациентов с онкологической патологией увеличилось почти в четыре раза до 70% в 2018 году.

7. Самый большой рост смертности наблюдается в городских больницах № 1 и № 9, снижение смертности населения зарегистрировано в городских больницах № 3 и № 6.

8. В структуре заболеваемости у населения города Севастополя лидируют ЗНО кожи, кроме меланомы, – 14,2% от всех впервые выявленных случаев злокачественных новообразований, на втором месте – ЗНО молочной железы – 9%, далее идут ЗНО легких и ободочной кишки по 7,5% и предстательной железы – 7,2%.

9. У мужчин больше всего выявляются ЗНО кожи (16%), предстательной железы и легких (по 12%).

10. У женщин чаще всего выявляются ЗНО кожи и молочной железы (по 16%), тела матки (9%).

11. Наблюдается увеличение доли лиц старшего возраста при выявлении злокачественных новообразований. По возрастам выявленные случаи ЗНО распределены следующим образом: дети – 0,4% случаев (за пять лет наблюдается снижение количества выявленных детей с ЗНО в 2 раза), до 40 лет ЗНО выявляется в 4,5% случаях (за пять лет наблюдается снижение количества лиц данного возраста на 12%), в возрасте 40 – 50 лет – 5,7%, наблюдается снижение доли данного возраста на 35%, в возрасте 50 – 60 лет – 15,6%, количество выявленных случаев ЗНО у лиц этого возраста уменьшилось на 8%. Среди выявленных случаев ЗНО больше всего граждан в возрасте 60 – 70 лет (30,1%), их количество за пять лет увеличилось на 15,5%. В возрасте 70 – 80 лет в городе Севастополе ЗНО выявляются в 5,6% случаев, рост на 10%, у лиц старше 80 лет выявлено 18,2% ЗНО, количество лиц данного возраста при выявлении ЗНО выросло в 2 раза.

12. В структуре смертности от злокачественных новообразований населения города Севастополя наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 9,91%, на втором месте – молочной железы – 8,56%, на третьем – ободочной кишки – 7,64%, на четвертом месте рак поджелудочной железы – 6,76%, на пятом месте рак желудка – 6,22%.

13. Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят злокачественные новообразования органов пищеварения (28% среди всех причин смерти), дыхания (13%) и женских половых органов (10%).

14. Показатель выявления на ранних стадиях всех ЗНО снизился, также уменьшился данный показатель по выявлению ЗНО всех указанных локализаций, за исключением ЗНО прямой кишки.

15. Отмечается уменьшение количества больных, выявленных на ранних стадиях. Наиболее низкий показатель выявления на ранних стадиях ЗНО зарегистрирован в городских больницах № 1 (46%) и № 9 (45%).

16. Из всех умерших в 2018 году от ЗНО 8,3% – это иностранные, иногородние и/или без определенного места жительства. Показатель

смертности от ЗНО без учета «нерезидентов» составляет 231,4 на 100 тыс. населения. Этот показатель выше среднероссийского уже на 19% (против 29% с учетом этой группы населения).

17. От неонкологических заболеваний в 2018 году умерло 20,5 на 100 умерших больных со ЗНО (РФ – 21,7).

18. На каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 16 не состояли на учете (РФ – 10,7). Из них диагноз установлен посмертно у 10,2 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом (5,2 в РФ).

19. В структуре заболеваемости в 2018 году на первом месте злокачественные новообразования кожи – 14,2%, на втором месте злокачественные новообразования молочной железы – 9,0%, на третьем – ободочной кишки – 7,5%, на четвертом месте рак легкого – 7,5%, на пятом месте рак предстательной железы – 7,2%.

20. В целом заболеваемость по городу и всем медицинским организациям снизилась на 8% по сравнению с 2017 годом.

21. Показатель активного выявления – 9,85%, что в 2,7 раза ниже среднероссийского показателя 27%. По сравнению с 2017 годом (10,6%) снижение активного выявления ЗНО составило 7%. В то же время рост данного показателя с 2015 года составил 5,4 раза (2017 год – 10,6%, 2016 год – 8,6%, 2015 год – 1,8%).

22. На конец 2018 года контингент больных составил 9948.

23. Самый многочисленный контингент пациентов зарегистрирован в городской больнице № 1, самый малый – в городской больнице № 6.

24. Доля пациентов, состоящих на учете пять и более лет, самая высокая в городской больнице № 2, самая низкая – в городской больнице № 9.

25. В целом по городу Севастополю запущенность ЗНО выросла, в том числе ухудшился данный показатель по ЗНО желудка и ободочной кишки, тела матки, молочной и предстательной желез.

26. В городе Севастополе сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи онкологическим больным.

27. В существующем онкологическом диспансере в городе Севастополе имеется высокая потребность в дополнительных площадях для размещения необходимого оборудования и специалистов для оказания полноценной специализированной и высокотехнологичной помощи населению города, в том числе эндоскопической и патологоанатомической служб.

28. Постановлением Правительства РФ от 11.08.2014 № 790 «Об утверждении федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2022 года» предусмотрено к 2022 году строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера.

29. В настоящее время лучевое лечение в городе Севастополе не проводится. Все пациенты, нуждающиеся в проведении лучевой терапии, направляются на данное лечение в другие медицинские организации

1.	Снижение смертности от злокачественных новообразований (случаев на 100 тыс. населения)	254,9	31.12.2017	247,4	243,0	237,9	232,2	225,9	218,0	207,2*
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	56,1	31.12.2017	56,5	57,2	58,1	59,0	60,5	61,7	63,0
3.	Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете пять лет и более, %	43,0	31.12.2017	44,2	45,7	47,9	51,2	53,7	55,9	60,0
4.	Показатель одногодичной летальности больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	21,5	31.12.2017	21,2	20,6	19,9	19,2	18,6	17,8	17,3

Оценка степени достижения результата определяется вышеуказанными статистическими показателями. Статистическая информация формируется в автоматизированном виде в РМИС и канцер-регистре.

3. Задачи региональной программы

3.1. Формирование территориальных программ государственных гарантий в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям – ежегодно.

Подготовка предложений для тарифной комиссии по внесению изменений в территориальную программу в части пересмотра тарифа на проведение диспансеризации и исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, в соответствии с приложением № 2 к порядку проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н.

3.2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний:

- выделение групп риска предопухоловой патологии и организация работы по динамическому наблюдению групп населения повышенного онкологического риска главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения города Севастополя;

- актуализация мер первичной профилактики, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров, для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н.

3.3. Организация центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП):

- подготовка нормативно-правового акта по организации ЦАОПов на территории города Севастополя;

- организация и оснащение ЦАОП, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

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

- актуализация паспортов терапевтических участков с обязательным выделением групп пациентов по имеющимся заболеваниям, включая предопухолевые и злокачественные новообразования;

- пересмотр маршрутизации пациентов с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования, актуализация приказа Департамента здравоохранения города Севастополя;

- совершенствование работы смотровых кабинетов с учетом требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н (ежегодный с 18 лет прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов);

- повышение онконастороженности врачей-терапевтов участковых и врачей-специалистов (организация обучающих мероприятий, в том числе с участием специалистов Национального медицинского исследовательского центра (далее – НМИЦ), и дистанционного непрерывного медицинского образования);

- повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний посредством внедрения скрининговых исследований на выявление онкопатологии: формирование списка целевых групп, подлежащих скрининговым осмотрам, из числа прикрепленного к медицинским организациям населения и информирование населения целевой группы о необходимости прохождения скрининговых осмотров.

3.5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций:

для определения потребности в дооснащении медицинских организаций 1 и 2 уровней для полного соблюдения утвержденных Минздравом РФ стандартов обследования в целях установления диагноза

заболевания и подготовки к противоопухолевому лечению необходимо проведение:

- анализа использования и потребности в диагностическом оборудовании;
- подготовки плана дооснащения медицинских организаций диагностическим оборудованием;
- анализа мероприятий по повышению эффективности рационального использования оборудования (например, двухсменная работа, работа в выходные дни);
- подготовки кадров для обеспечения бесперебойной работы «тяжелого» оборудования;
- введения двухсменной работы, а также работы в выходные дни всего оборудования;
- приобретения оборудования для создаваемых ЦАОП (инфузоматы, кровати (кресла) для больных, видеоэндоскопическое оборудование, аппараты для ультразвуковой диагностики).

3.6. Строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера, предусмотренное Постановлением Правительства РФ от 11.08.2014 № 790 «Об утверждении федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2022 года».

3.7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы:

- интеграция информационных технологий в систему медицинских организаций города Севастополя;
- унификация ведения электронной медицинской документации;
- применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов;
- создание возможностей безопасной передачи данных;
- обеспечение автоматизированных рабочих мест онкологов компьютерной техникой;
- мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению;
- использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив);
- внедрение централизованных систем «Управление потоками пациентов», «Интегрированная электронная медицинская карта», «Центральный архив медицинских изображений» и «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

3.8. Совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля:

- приведение деятельности Севастопольского онкологического диспансера в соответствие федеральным нормативам (открытие отделения реанимации, оснащение диагностических служб – эндоскопия, патанатомия,

рентгенаппарат);

- введение в эксплуатацию оборудования для лучевой терапии (аппарата для проведения внутрисполостной гамма-терапии Multisource HD и системы роботизированной радиотерапевтической Elekta Infinity);

- открытие отделения для проведения лучевого лечения;

- совершенствование уровня знаний врачей и средних медицинских работников (телеконференции, дистанционное обучение, научно-практические конференции с федеральным участием);

- обеспечение доступности противоопухолевой лекарственной терапии – химиотерапевтических препаратов, в том числе таргетной и иммунной терапии, путем соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям;

- внедрение ИГХ-диагностики;

- внедрение диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических методов);

- проектирование и мероприятия по введению в эксплуатацию Центра ядерной медицины (комплекс ПЭТ исследований, остеосцинтиграфии и др.): разработка оптимальной маршрутизации для проведения лучевой диагностики, в том числе совместно с Республикой Крым, и стандарта оснащения указанного Центра.

3.9. Внедрение в практику мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов:

- мультидисциплинарный пересмотр программ обследования групп диспансерного наблюдения с предопухолевыми состояниями с целью включения лабораторных и инструментальных методов диагностики, позволяющих выявить ЗНО на доклинической стадии;

- организация диспансерного наблюдения пациентов с предопухолевыми заболеваниями и ЗНО в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

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

- методическое консультирование с НМИЦ, организация телемедицинских консультаций и консилиумов с НМИЦ;

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

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

- разработка плана по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий;

- проведение мероприятий, направленных на обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций:

техническое и кадровое обеспечение;

- обучение специалистов работе в системе оказания телемедицинских консультаций, в том числе посредством вебинаров, размещения инструктивных материалов на сайте ГБУЗ МИАЦ;

- проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения города Севастополя в части внедрения централизованной системы «Телемедицинские консультации».

В использование централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» должны быть подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения города Севастополя. Телемедицинские консультации по профилю «онкология» проводятся на основании заявки из медицинской организации как в плановом режиме, не позднее двух дней с момента получения заявки и медицинской документации пациента, так и в экстренных (в течение двух часов) силами специалистов онкологического диспансера. Телеконсультации проводятся в режиме «врач-врач» (без присутствия пациента) или в присутствии самого пациента или его представителей (консультационные плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров).

3.11. Реабилитация и диспансерное наблюдение онкологических пациентов:

- разработка и внедрение плана мероприятий по отслеживанию и своевременному проведению диспансерного наблюдения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- создание цифрового контура по отслеживанию явок диспансерных пациентов;

- страховое сопровождение онкологических пациентов;

- разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

3.12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

- актуализация маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- выделение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в том числе пациентам с ЗНО;

- создание регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, включая обезболивание, интеграция его в РМИС «Витакор» АИС ЛПУ;

- анализ и подготовка предложений по оптимизации службы паллиативной медицинской помощи города Севастополя;

- подготовка нормативных правовых актов, определяющих порядок контроля качества паллиативной медицинской помощи.

3.13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы:

- определение мероприятий по формированию инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций;
- оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;
- определение мероприятий по обеспечению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;
- обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;
- формирование и развитие цифрового контура онкологической службы.

3.14. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:

- определение потребности в медицинских кадрах первичного звена здравоохранения (первичные онкологические кабинеты и ЦАОП), специализированной медицинской помощи (онкодиспансера, профильных отделений городских больниц).

IV. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний			
4.1.1	Мероприятия по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний населения	2019–2024		
4.1.1.1	Внесение изменений в нормативно-правовую базу ГФЗ Севастополя в части сферы охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака с целью приведения региональной законодательной базы в соответствие федеральной	01.01.2019 – 31.12.2019	<p>Правительство Севастополя, исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., директор Департамента здравоохранения города Севастополя (далее – ДЗС), главный врач ГБУЗ «Центр лечебной</p>	<p>Разработана и утверждена муниципальная (общегородская) программа по общественному здоровью в городе Севастополе, принят нормативно-правовой акт города Севастополя о повышении контроля за продажей и потреблением электронных сигарет и кальянов</p>

			<p>физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ «Центр профилактики»)</p>	
<p>4.1.1.2</p>	<p>Распространение печатных информационных материалов, инфографики и интернет-баннеров в социальных сетях на темы: «Нет табакокурению», «Нет вредному потреблению алкоголя», «Здоровое питание». Курс лекций по темам: «Нет табакокурению», «Нет вредным привычкам», «Здоровое питание» в организациях города, включая детские учреждения. Выступления на ТВ, радио, публикации в печатных изданиях на темы борьбы с табакокурением, алкоголизмом и пропаганды здорового питания. Проведение акций, посвященных Всемирному дню без табачного дыма «Севастополь пахнет морем» (31.05) и Международному Дню отказа от курения «С нами</p>	<p>2019–2024</p>	<p>Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., Департамент общественных коммуникаций города Севастополя, директор ДЗС, главный врач ГБУЗ «Центр профилактики»</p>	<p>Разработаны и размещены в Интернет-сети печатные информационные материалы и баннеры в социальных сетях. Отчет о проведении выступлений на ТВ, радио, публикациях в печатных изданиях. Отчет о проведенных акциях «Севастополь пахнет морем» (31.05) и «С нами без дыма» (21.10), «Всемирный День здоровой полости рта» (20.03)</p>

	без дыма» (21.10), «Всемирный День здоровой полости рта» (20.03) с привлечением к мероприятиям медийных лиц (общественных лидеров, артистов эстрады, театра и кино)			
4.1.1.3	Создание и разработка системы мониторинга и оценки работы «Кабинета отказа от курения»	2019–2021	Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»	Утвержден нормативно-правовой акт о порядке организации Кабинета отказа от курения
4.1.1.4	Распространение наружной социальной рекламы на тему «Нет табакокурению». Создание ролика на тему противодействия табакокурению: «Курение при беременности недопустимо». Трансляция ролика на ТВ, в медучреждениях, на экранах IP-вещания. Функционирование кабинета «Кабинета отказа от курения»	2019–2022	Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., Департамент общественных коммуникаций города Севастополя, директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»	Во всех районах города размещена наружная реклама на тему «Нет табакокурению». Трансляция ролика «Курение при беременности недопустимо» на ТВ, в медучреждениях, на экранах IP-вещания. Отчет о работе «Кабинета отказа от курения»
4.1.1.5	Создание и разработка системы мониторинга и оценки Горячей	2019–2023	Исполняющий обязанности	Утвержден нормативно-правовой акт о порядке

	линии по отказу от курения		<p>заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»</p>	<p>организации Горячей линии по отказу от курения</p>
4.1.1.6	<p>Внесены изменения в нормативно-правовую базу в сфере розничной продажи алкогольной и спиртосодержащей продукции на территории ГФЗ Севастополя с целью приведения региональной законодательной базы в соответствие федеральной</p>	<p>01.01.2020 – 31.12.2020</p>	<p>Правительство Севастополя, исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., директор Департамента здравоохранения города Севастополя (далее – ДЗС), главный врач ГБУЗС «Центр лечебной физикультуры, спортивной медицины</p>	<p>Приняты нормативно-правовые акты для компаний-производителей и торговых организаций о размещении на продукции на добровольной основе отличительных знаков и информационных сообщений, связанных с правилами здорового питания. Разработана и утверждена муниципальная (общегородская) программа по формированию среды, способствующей ведению</p>

			и медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ «Центр профилактики»	гражданами здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания
4.1.1.7	<p>Распространение инфографики и интернет-баннеров в социальных сетях, печатных информационных материалов на тему «Нет вредному потреблению алкоголя» и «Здоровое питание».</p> <p>Проведение акций, посвященных Всемирному дню трезвости «Грезвый Севастополь» (03.10), Международному дню здоровья «Здоровье - дело международное» (07.04), Дню семьи, любви и верности «Здоровая семья» (08.07); Дню физкультурника «Физкульт-привет» (11.08), с привлечением к мероприятиям медийных лиц (общественных лидеров, артистов эстрады, театра и кино).</p> <p>Создание ролика на тему здорового, правильного и рационального питания «Скажи мне, что ты ешь...»</p>	2020–2024	<p>Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., Департамент общественных городских коммуникаций города Севастополя, директор ДЗС, главный врач ГБУЗ «Центр профилактики»</p>	<p>Разработаны и размещены в Интернет-сети печатные информационные материалы и баннеры в социальных сетях.</p> <p>Отчет о проведении выступлений на ТВ, радио, публикациях в печатных изданиях.</p> <p>Отчет о проведенных акциях</p>

4.1.1.8	Создание ролика на тему противодействия вредному потреблению алкоголя: «ЖАЛКО себя»	2021–2024	<p>Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., Департамент общественных коммуникаций города Севастополя, директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»</p>	<p>Трансляция ролика на ТВ, в медучреждениях, на экранах IP-вещания. Распространение наружной социальной рекламы на тему «Нет вредному потреблению алкоголя» с охватом всех районов города</p>
4.1.1.9	Оценка информационно-коммуникационной общегородской кампании по пропаганде здорового образа жизни: по снижению потребления табачной продукции, снижению потребления алкогольной продукции, повышению физической активности, созданию культуры здорового питания у населения города Севастополя	2019–2024	<p>Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»</p>	<p>Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний населения</p>

4.1.2	Мероприятия по профилактике рака в группах населения повышенного риска			
4.1.2.1	Организация работы с Межрегиональным управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Крым и городу федерального значения Севастополю по формированию списка предприятий, имеющих факторы профессионального риска развития онкологических заболеваний в условиях промышленного и сельскохозяйственного производства	01.06.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, руководитель Межрегионального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Крым и городу федерального значения Севастополю (Роспотребнадзор)	Утверждение совместным нормативно-правовым актом перечня предприятий, сотрудники которых отнесены к группам риска развития предопухоловой и онкологической патологии
4.1.2.2	Разработка и внедрение корпоративных программ для работодателей по укреплению здоровья работников и проведению профилактических обследований	01.06.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»,	Утверждение корпоративных программ по укреплению здоровья работников и проведению профилактических обследований

4.1.2.3	Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи медицинских организаций (далее – МО)	Определение списков групп риска из числа прикрепленного населения
4.1.2.4	Разработка нормативно-правового акта, определяющего перечень обследований, маршрутизации и кратности наблюдения групп риска развития злокачественных новообразований и предопухолевых заболеваний, расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н	01.01.2019 – 01.10.2019	Директор ДЗС, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Севастополя (далее – Главный онколог ДЗС)	Утвержден нормативно-правовой акт по маршрутизации групп риска
4.1.2.5	Динамическое наблюдение групп риска развития злокачественных новообразований и пациентов с предопухолевыми заболеваниями	2019–2024	Директор ДЗС, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения	Отчет главных специалистов о формировании групп риска и их диспансерном наблюдении

			<p>города Севастополя (терапевт, хирург, акушер-гинеколог, дерматовенеролог, гастроэнтеролог, пульмонолог, оториноларинголог, травматолог, уролог, эндокринолог)</p>	
4.1.2.6	Информирование жителей города Севастополя, находящихся в группах риска развития злокачественных новообразований, и пациентов с предопухолевыми заболеваниями	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главные врачи МО</p>	<p>Размещение информационных материалов на сайтах, информационных стендах ДЗС, МО, предприятий. Информирование прикрепленного населения путем приглашений в МО для обследования</p>
4.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
4.2.1	Мероприятия по повышению мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главный врач ГБУЗС «Севастопольский онкологический</p>	<p>Увеличение доли раннего выявления злокачественных новообразований, снижение годичной летальности</p>

4.2.1.1	Разработка креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видеоролики, радиоролики, интернет-ролики, интернет-баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети Интернет, макеты наружной рекламы		диспансер им. А.А. Задорожного» (далее – ГБУЗ «СГОД»)) Директор ДЗС, главный врач ГБУЗ «Центр профилактики», главный врач ГБУЗ «СГОД»	Разработка и поддержка интернет-портала по вопросам выявления и лечения онкологических заболеваний, где, в том числе, будет размещена информация о медицинских организациях, оказывающих помощь при онкологических заболеваниях, о правах граждан при получении онкологической помощи. Обеспечение посещаемости интернет-портала. Привлечение социальных сетей, блогеров, медийных лиц
4.2.1.2	Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке	2019–2024	Директор ДЗС, главный врач ГБУЗ «Центр профилактики»,	Увеличение доли раннего выявления злокачественных новообразований,

	<p>прохождения медицинских исследований в рамках онкологического поиска, диспансеризации, других видов профилактических осмотров</p>		<p>главный врач ГБУЗС «СГОД»</p>	<p>снижение годичной летальности</p>
4.2.1.3	<p>Проведение диспансеризации населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения обилгатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования</p>	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главные врачи МО</p>	<p>Увеличение доли раннего выявления злокачественных новообразований, снижение годичной летальности</p>
4.2.1.4	<p>Регулярное проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака (Дни открытых дверей по диагностике онкозаболеваний, в том числе визуально обозримых локализаций (в рамках Всемирного дня борьбы с раком); по диагностике меланомы (в рамках Всемирного дня меланомы); по диагностике опухолей головы и шеи (в рамках Европейской недели ранней диагностики рака</p>	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главный врач ГБУЗС «СГОД»</p>	<p>Увеличение доли раннего выявления злокачественных новообразований, снижение годичной летальности</p>

	головой и шеи); по диагностике рака молочной железы (к Всемирному дню борьбы с раком молочной железы) в ГБУЗС «СГОД» и поликлиниках города				
4.2.1.5	Организация системы обучения специалистов города Севастополя методам первичной профилактики рака и формированию онконастороженности у врачей всех специальностей и средних медицинских работников	2019–2024	Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главный онколог ДЗС	Увеличение доли раннего выявления злокачественных новообразований, снижение годичной летальности	
4.2.2	Мероприятия по повышению мотивации населения к своевременному прохождению диспансеризации и скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований	2019–2024	Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главные врачи МО	Увеличение выявления ЗНО на ранних стадиях	
4.2.2.1	Пропаганда средствами массовой информации необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения	2019–2024	Главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»	Не менее одного ролика в год с ежедневной демонстрацией на ТВ и наружной рекламе	
4.2.2.2	Информирование населения о проведении скринингов, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, о необходимости прохождения профилактических осмотров,	2019–2024	директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главные врачи МО, страховые	Размещение информации на сайтах, стендах МО, СМИ, ТВ, рекламных поверхностях. Страховое сопровождение	

	<p>в рамках которых предусмотрены исследования, которые позволяют обнаружить злокачественное новообразование на ранней стадии</p>		<p>медицинские организации</p>	
<p>4.2.2.3</p>	<p>Информирование населения: - о факторах риска развития онкологических заболеваний, - о пагубном влиянии курения, алкоголя и его суррогатов, - по вопросам правильного питания, здорового образа жизни, - о порядке диспансеризации и профилактических осмотров и возможности прохождения обследований в вечернее время, в выходные дни с предоставлением оплачиваемого отпуска работодателями</p>	<p>2019–2024</p>	<p>Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главные врачи МО, страховые медицинские организации</p>	<p>Размещение информации на сайтах, стендах МО, ТВ, рекламных поверхностях, в СМИ. Страховое сопровождение</p>
<p>4.2.2.4</p>	<p>Проведение скринингов на выявление рака молочной железы (маммография), рака шейки матки (методом жидкостной цитологии), колоректального рака (кал на скрытую кровь иммунохимическим методом), рака предстательной железы (определение PSA) в рамках диспансеризации взрослого</p>	<p>2019–2024</p>	<p>Директор ДЗС, главные врачи МО</p>	<p>Увеличение доли лиц, прошедших диспансеризацию</p>

	населения в соответствии с приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н			
4.2.2.5	<p>Пациенту после окончания исследований в формате скрининга выдается информация о выявленных факторах риска развития заболеваний, а также рекомендации врача. Для повышения эффективности мотивирования граждан к соблюдению рекомендаций и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний каждый бланк подписывается пациентом, дата выдачи информации и подписи фиксируется, что способствует повышению личной ответственности за свое здоровье, влияет на общую приверженность к назначенному лечению и необходимость обращения в поликлинику по месту жительства</p>	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главные врачи МО</p>	<p>Увеличение доли лиц, прошедших диспансеризацию, повышение приверженности жителей города Севастополя к прохождению диспансеризации и профилактических осмотров</p>
4.2.2.6	Упрощение для граждан процедуры прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе организация	01.01.2019 – 01.09.2019	<p>Директор ДЗС, главные врачи МО</p>	<p>Отчет о проведении профилактических осмотров и диспансеризации.</p>

	медицинских исследований в вечерние часы и выходные дни, предоставление возможности дистанционной записи на медицинские обследования			Утвержден нормативный акт. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год
4.2.3	Мероприятия по повышению мотивации и приверженности к лечению пациентов и формирование положительного образа врача-онколога	2019–2024	Главные специалисты ДЗС, главные врачи МО	Увеличение пятилетней выживаемости, снижение годичной летальности
4.2.3.1	Выступления в СМИ главного внештатного онколога ДЗС, врачей-онкологов, врачей-специалистов по вопросам профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований	2019–2024	Главные специалисты ДЗС, главные врачи МО	Отчет о проведении выступлений в СМИ
4.2.3.2	Организация проведения обучающих мероприятий (беседы, лекций) для жителей города Севастополя по профилактике злокачественных новообразований	2019–2024	Главный врач ГБУЗС «СГОД», главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»	Отчет о проведении обучающих мероприятий для жителей города Севастополя
4.2.3.3	Разработка порядка диспансерного наблюдения онкологических больных и пациентов с предраковыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами)	01.01.2019 – 01.10.2019	Директор ДЗС, главные специалисты ДЗС	Утвержден порядок диспансерного наблюдения онкологических больных и пациентов с предраковыми

	и стандартами медицинской помощи			заболеваниями
4.2.3.4	<p>Формирование положительного образа врача-онколога (высококвалифицированный специалист, хороший диагност, понимающий больных, имеющих к ним сострадание, любящий свою профессию, постоянно повышающий свой квалификационный уровень) – выступления в СМИ общественников, ветеранов, медийных лиц по представлению врачей-онкологов города Севастополя</p>	2019–2024	<p>Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., Департамент общественных коммуникаций города Севастополя, директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»</p>	<p>Увеличение доли лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры, рост положительных отзывов о работе онкологической службы города Севастополя</p>
4.2.4	<p>Просветительская и воспитательная работа среди населения</p>	2019–2024	<p>Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., Департамент общественных коммуникаций города</p>	<p>Увеличение выявления ЗНО на ранних стадиях</p>

				Севастополя, директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»	
4.2.4.1	Разработка информационных материалов (листовки, буклеты) для населения города по вопросам профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований	2019–2024	Главный врач ГБУЗС «Центр профилактики»	Разработка и распространение не менее двух видов информационных материалов в год по вопросам профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований	
4.2.5	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы), и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований	2019–2024	Главный врач ГБУЗС «Центр профилактики», главный врач ГБУЗС «СГОД»	Охват диспансеризацией до 70% населения, рост раннего выявления злокачественных новообразований до 63%	
4.3	Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
4.3.1	Мероприятия по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	2019–2024	Главные врачи МО	Увеличение доли диагностированных предраковых заболеваний	
4.3.1.1	Организация работы смотровых	2019–2024	Главные врачи МО	Отчет о работе смотрового	

	кабинетов в поликлиниках города Севастополя				кабинета, осмотра всех впервые обратившихся в поликлинику в текущем году в смотровом кабинете
4.3.2	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами, входящими в группы риска	2019–2024	Главные врачи МО		Организовано диспансерное наблюдение за пациентами, входящими в группы риска
4.3.2.1	Актуализация паспортов терапевтических участков с обязательным выделением групп пациентов по имеющимся заболеваниям, включая предопухолевые и злокачественные новообразования	01.06.2019 – 31.12.2019	Главный внештатный специалист терапевт ДЗС, главные врачи МО		Сформированы паспорта терапевтических участков, сформированы группы риска, отчет о проведенных мероприятиях в группах риска
4.3.2.2	Проведение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей-специалистов разного профиля	2019–2024	Главные специалисты ДЗС		Организация диспансерного наблюдения пациентов из групп риска, сформированных на основе анкетирования при проведении диспансеризации и профилактических осмотров
4.3.2.3	Пересмотр маршрутизации пациентов с подозрением или установленным диагнозом	01.06.2019 – 31.08.2019	Директор ДЗС, главные специалисты ДЗС		Утвержден нормативно-правовой акт по маршрутизации пациентов

	злокачественного новообразования, актуализация приказа ДЗС				с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования
4.3.3	Введение в стандарт обследования лиц, группы повышенного онкологического риска специального перечня процедур скрининга	2019–2024		Директор ДЗС, главные врачи МО	Внедрение скрининговых мероприятий. Повышение качества диспансерного наблюдения, увеличение пятилетней выживаемости онкологических пациентов, снижение запущенности ЗНО
4.3.3.1	Разработка и внедрение программы скрининговых исследований в городе Севастополе	2019–2020		Директор ДЗС, главный онколог ДЗС	Утверждена программа скрининговых исследований в городе Севастополе
4.3.3.2	Формирование списка целевых групп, подлежащих скрининговым осмотрам, из числа прикрепленного к медицинской организации населения	01.01.2019 – 01.09.2019		Директор ДЗС, главные врачи МО	Сформированы списки подлежащего скринингам контингента
4.3.3.3	Информирование населения целевой группы о необходимости прохождения скрининговых осмотров	2019–2024		Главные врачи МО, страховые представители, ГБУЗС «Центр профилактики»	Информация о проведении скринингов размещена в медицинских организациях, рекламных местах, общественном транспорте, СМИ, на ТВ

4.3.3.4	Формирование потребности и закупка дополнительных расходных материалов для проведения скрининговых исследований	01.01.2019 – 01.10.2019	Главные врачи МО	Закупка расходных материалов
4.3.3.5	Обеспечение своевременного прохождения скринингового осмотра целевыми группами населения	2019–2024	Главные врачи МО, страховые представители	Охват скрининговыми мероприятиями 80% целевых групп: ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 40 лет, цитологический скрининг шейки матки у женщин 30 – 60 лет, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь у всех жителей города старше 50 лет и скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня PSA в крови у мужчин 50 – 65 лет
4.3.3.6	Проведение дообследования при положительных результатах скрининга	2019–2024	Главные врачи МО	Анализ положительных результатов скрининга и маршрут в ГБУЗС «СГОД»

4.3.3.7	Направление пациентов с выявленными ЗНО в ГБУЗС «СГОД»	2019–2024	Главные врачи МО	Все пациенты с выявленными ЗНО направлены в ГБУЗС «СГОД»
4.3.3.8	Сбор информации и анализ проведенных скрининговых осмотров	2019–2024	Главные врачи МО	Мониторинг и отчет о проведении скрининга
4.3.3.9	Сверка контингента выявленных злокачественных новообразований с организационно-методическим отделом ГБУЗС «СГОД»	2019–2024 ежеквартально	Главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Мониторинг и отчет о проведении скрининга
4.3.3.10	Формирование отчета о проведении мероприятий по скрининговым исследованиям	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Отчет по скринингам. Повышение качества диспансерного наблюдения, увеличение пятилетней выживаемости онкологических пациентов, снижение запущенности ЗНО
4.3.3.11	Проведение регулярных стажировок на рабочем месте в ГБУЗС «СГОД» и НМИЦ по современным методикам раннего выявления злокачественных опухолей врачей городских больниц, сотрудников смотровых кабинетов с отработкой практических навыков по осмотру,	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Ежегодно сотрудники смотровых кабинетов, врачи городских больниц проходят стажировку на рабочем месте в ГБУЗС «СГОД»

	пальпации и методам диагностики				
4.4	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.4.1	Совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь				
4.4.1.1	«Зеленый коридор» для записи на диагностические исследования при подозрении на онкопатологию	2019–2024	Директор ДЗС, директор ГБУЗС «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ)), главные врачи МО	Уменьшение времени на прохождение лабораторно-инструментальных видов диагностики до 10 дней	
4.4.1.2	Централизация лабораторных исследований, внедрение лабораторной информационной системы	2020–2023	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Уменьшение финансовых и временных затрат на проведение лабораторных видов исследования	
4.4.1.3	Создание городского архива цифровых изображений: КТ, рентген, маммография и др.	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Возможность быстрого получения результатов диагностики	
4.4.1.4	Обеспечение возможности внеочередной записи на прием, диагностические и лабораторные исследования при подозрении или выявлении онкологического заболевания	01.06.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Внедрена внеочередная запись на прием и проведение исследований при подозрении или	

4.4.1.5	<p>Определение медицинских организаций на базе которых планируется создание центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП)</p>	01.08.2019	<p>Директор ДЗС, главный онколог ДЗС</p>	<p>выявлении онкологического заболевания</p> <p>Локальный акт об определении медицинских организаций субъекта, в которых планируется создание центров амбулаторной онкологической помощи</p>
4.4.1.5.1	<p>Организация и оснащение ЦАОП, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей медицинской организации и проведения консультаций врачами-специалистами по профилям: «акушерство и гинекология», «гастроэнтерология», «дерматовенерология», «кардиология», «колопроктология», «медицинская реабилитация», «неврология», «оториноларингология», «паллиативная медицинская помощь», «пульмонология», «терапия», «урология», «хирургия», «эндокринология». При отсутствии</p>	01.08.2019 – 31.12.2020	<p>Директор ДЗС, главный онколог ДЗС, главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» и «Городская больница № 4»</p>	<p>Приведение в соответствие порядкам оказания онкологической помощи штатного расписания и оснащения ЦАОП</p>

	<p>необходимых врачей-специалистов привлечь врачей-специалистов из других медицинских организаций в рамках межучрежденческих расчетов или по договору между организациями</p>			
4.4.1.5.2	<p>Приобретение оборудования для создаваемых ЦАОП: - инфузоматы - кровати (кресла) для больных - видеондоскопическое оборудование - аппараты для ультразвуковой диагностики</p>	2019–2024 (по плану открытия ЦАОП)	<p>Директор ДЗС, главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» и «Городская больница № 4»</p>	<p>ЦАОП обеспечен оборудованием в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н</p>
4.4.1.5.3	<p>Организация обучения сотрудников ЦАОП порядку оказания онкологической помощи</p>	01.06.2019 – 31.06.2020	<p>Директор ДЗС, главный онколог ДЗС, главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» и «Городская больница № 4»</p>	<p>Обучены и трудоустроены сотрудники ЦАОП</p>
4.4.1.5.4	<p>Организация ЦАОП на базе городских больниц</p>	01.06.2019 – 31.12.2020	<p>Директор ДЗС, главные врачи ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова» и «Городская</p>	<p>Организован Центр амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»</p>

4.4.1.5.5	Организация ЦАОП на базе городских больниц		больница № 4»	
		01.06.2019 – 31.12.2021	Директор ДЗС, главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» и «Городская больница № 4»	Организован Центр амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗС «Городская больница № 4»
4.4.1.5.6	Открытие Центра амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗС «СГОД»	2023–2024	Директор ДЗС, главный онколог ДЗС, главный врач ГБУЗС «СГОД»	Открытие ЦАОП планируется на базе ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» в существующих помещениях после постройки нового онкологического диспансера
4.4.2	Маршрутизация пациента при первичной диагностике онкологического заболевания	01.06.2019 – 01.09.2019	Директор ДЗС, главный онколог ДЗС	Сокращение сроков обследования пациентов при подозрении на онкозаболевание до 15 дней
4.4.2.1	Актуализация нормативного акта по маршрутизации пациента при первичной диагностике онкологического заболевания	01.06.2019 – 01.09.2019	Директор ДЗС, главный онколог ДЗС	Утвержден нормативный акт по маршрутизации пациента при первичной диагностике

	<p>(введение «дежурного онколога» в СГОД, прием первичных пациентов без записи, Fast Track при подозрении на злокачественное новообразование)</p>			<p>онкологического заболевания</p>
4.4.2.2	<p>Подготовка предложений для тарифной комиссии по внесению изменений в территориальную программу в части пересмотра тарифа на проведение диспансеризации и исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, в соответствии с приложением № 2 к порядку проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н</p>	<p>01.06.2019 – 01.09.2019</p>	<p>Директор ДЗС</p>	<p>Актуализированы тарифы для проведения диспансеризации, покрывающие расходы медицинских организаций</p>
4.4.2.3	<p>Подготовка нормативного акта о поощрении врачей первичного звена за каждый случай активно выявленного злокачественного новообразования на ранней стадии</p>	<p>01.06.2019 – 01.10.2019</p>	<p>Директор ДЗС</p>	<p>Утверждение нормативного акта о поощрении врачей первичного звена</p>

4.4.3	Мероприятия, направленные на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Все имеющееся оборудование максимально используется
4.4.3.1	Анализ использования и потребности в диагностическом оборудовании	01.01.2019 – 01.09.2019	Директор ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Отчет об использовании и нагрузке диагностического оборудования
4.4.3.2	Подготовка плана дооснащения медицинских организаций диагностическим оборудованием	01.01.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС	Утвержден план дооснащения медицинских организаций диагностическим оборудованием
4.4.3.3	Анализ мероприятий по повышению эффективности рационального использования оборудования (например – двухсменная работа)	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Утвержден план мероприятий по повышению эффективности рационального использования оборудования
4.4.3.4	Приобретение оборудования для создаваемых ЦАОП: - инфузоматы, - кровати (кресла) для больных, - эндоскопическое оборудование, - аппараты для ультразвуковой диагностики	2019–2024 (по плану открытия ЦАОП)	Директор ДЗС, главные врачи МО	ЦАОП обеспечен оборудованием в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министрства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н

4.4.3.5	Развитие стационарзамещающих лечебных технологий, в том числе с использованием диагностических и терапевтических возможностей оборудования и развития лекарственного противоопухолевого лечения в амбулаторных условиях	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Во всех ЦАОПах функционируют дневные стационары, все имеющиеся оборудование максимально используется
4.4.3.6	Подготовка кадров для обеспечения бесперебойной работы «тяжелого» оборудования	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Все сотрудники, занятые в работе «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования, обучены работе с ним
4.4.3.7	Введение двухсменной работы, а также работы в выходные дни всего оборудования	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Все имеющиеся оборудование максимально используется
4.4.4	Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Сформирована система контроля качества, принятия и контроля управленческих решений
4.4.4.1	Подготовка нормативного акта по формированию системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.08.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС	Утвержден нормативный акт по формированию системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний

4.4.4.2	Мониторинг исполнения нормативных правовых актов, контроль за исполнением актов по организации маршрутизации и медицинской помощи пациентам с предопухолевыми заболеваниями и ЗНО	2019–2024	Директор ДЗС	Отчет об исполнении нормативных актов, проведенных мероприятий по контролю качества онкопомощи, изменения в нормативно-правовые акты, формы отчетности и мониторинга на основании выявленных нарушений
4.4.4.3	Мониторинг и аудит амбулаторных карт первичных онкологических пациентов с целью контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических пациентов	2019–2024	Директор ДЗС, главный онколог ДЗС	Соблюдение сроков диагностики и начала лечения в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н
4.4.4.4	Проведение анализа полноты и сроков обследования вновь выявленных больных с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования и ежеквартальное представление информации главному внештатному специалисту онкологу ДЗС в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Отчет по анализу медицинской документации, принятие и контроль управленческих решений

4.4.4.5	Контроль заведующими поликлиническими отделениями, поликлиниками медицинских организаций обязательного направления пациентов с выявленным подозрением на онкопатологию, в том числе в рамках диспансеризации и профилактических осмотров, на диагностические обследования	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Увеличение доли активно выявленных случаев злокачественных новообразований
4.4.4.6	Выявление и направление дефектурных карт со стороны ГБУЗС «СГОД» по нарушениям сроков диагностики, лечения и маршрутизации пациентов со ЗНО с контролем сроков и качества разбора в первичных медицинских организациях	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Снижение доли запущенных случаев злокачественных новообразований
4.4.4.7	Регулярный разбор случаев запущенной онкопатологии и поздней диагностики онкопатологии, в том числе визуально обозримых локализаций	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Снижение доли запущенных случаев злокачественных новообразований
4.4.4.8	Введение контроля за сроками и объемами обследования пациентов во время динамического наблюдения со стороны заведующих поликлиническими отделениями,	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО, главный онколог ДЗС	Отчет по анализу медицинской документации, принятие и контроль управленческих решений

	поликлиниками городских больниц				
4.4.4.9	Выявление и анализ дефектов и их причин, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное воздействие и повлекших за собой снижение качества и эффективности онкологической помощи	2019–2024	Директор ДЗС главный онколог ДЗС	Отчет о выявленных нарушениях, принятие и контроль управленческих решений	
4.4.4.10	Разработка рекомендаций, способствующих повышению качества и эффективности онкологической помощи, направленных на предупреждение дефектов в работе, врачебных ошибок	2019–2024	Директор ДЗС, главный онколог ДЗС	Принятие и контроль управленческих решений	
4.4.5	Организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Отчет о проведении дистанционных консультаций	
4.4.5.1	Разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Использование алгоритма дистанционного консультирования	
4.5	Совершенствование специализированной медицинской помощи				
4.5.1	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры				

	и ресурсного обеспечения медицинских организаций				
4.5.1.1	Определение перечня медицинских организаций, участвующих в оказании специализированной онкологической помощи, в дооснащении оборудованием	01.06.2019 – 01.09.2019	Директор ДЗС, главный онколог, главный врач ГБУЗС «СГОД»	Утвержден план дооснащения медицинских организаций	
4.5.1.2	Определение кадрового обеспечения и потребности в обучении специалистов	2019–2024	Директор ДЗС, главный онколог, главный врач ГБУЗС «СГОД»	Улучшение укомплектованности кадрами онкослужбы	
4.5.2	Завершение строительства нового многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера, предусмотренного Федеральной целевой программой «Социально-экономического развития Республики Крым г. Севастополя до 2022 года»	2023–2024	Директор Департамента капитального строительства города Севастополя, директор ДЗС	Ввод в эксплуатацию нового корпуса онкодиспансера	
4.5.3	Совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе патоморфологической службы	2019–2024	Директор ДЗС, главный онколог, главный врач ГБУЗС «СГОД»	Снижение годичной летальности и увеличение выживаемости онкопациентов	
4.5.3.1	Введение в эксплуатацию оборудования для лучевой терапии	2019–2020	Директор ДЗС, главный онколог, главный врач ГБУЗС	Запуск аппарата для проведения внутритрипостной гамма-	

			«СГОД»	<p>терапии Multisource HD и системы роботизированной радиотерапевтической Elekta Infinity</p>
4.5.3.2	<p>Обеспечение доступности противоопухолевой лекарственной терапии – химиотерапевтических препаратов, в том числе таргетной и иммунной терапии</p>	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главный онколог ДЗС, главный врач ГБУЗ «СГОД»</p>	<p>Обеспечение соответствия оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями, обеспечение противопухолевой лекарственной терапией 100% пациентов при наличии медицинских показаний</p>
4.5.3.3	<p>Внедрение ИГ X-диагностики</p>	2019–2020	<p>Директор ДЗС, главный врач ГБУЗ «СГОД»</p>	<p>Уменьшение сроков верификации онкологических заболеваний в соответствии с порядком онкологической помощи согласно приказу Министерства здравоохранения</p>

				<p>Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н</p> <p>Уменьшение сроков верификации онкологических заболеланий в соответствии с порядком онкологической помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н</p>
4.5.3.4	Внедрение диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических методов)	2021–2024	<p>Директор ДЗС, главный врач ГБУЗС «СГОД»</p>	<p>Уменьшение сроков верификации онкологических заболеланий в соответствии с порядком онкологической помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н</p>
4.5.3.5	Проектирование и мероприятия по введению в эксплуатацию Центра ядерной медицины (комплекс ПЭТ исследований, остеосцинтиграфии и др.): разработка оптимальной маршрутизации для проведения лучевой диагностики, в том числе совместно с Республикой Крым, и стандарта оснащения указанного Центра	2019–2024	<p>Директор ДЗС, главный онколог ДЗС, Министерство здравоохранения Республики Крым (по согласованию)</p>	<p>Принятие нормативного акта по организации Центра ядерной медицины, улучшение диагностической базы онкологической службы</p>
4.5.4	Формирование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	2019–2024	Директор ДЗС	<p>Отчет о проведении контроля качества, исполнении нормативных актов, с возможностью внесения изменений в</p>

		нормативно-правовые акты, формы отчетности и мониторинга на основании выявленных нарушений
Реабилитация онкологических пациентов		
4.6.		
4.6.1	<p>Оценка возможности медицинских организаций города Севастополя по организации реабилитационных мероприятий по этапам (обеспечение мер по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лифмодренажная реабилитация после мастэктомий, психологическая помощь и др.) пациентам с ЗНО вне обострения, при отсутствии противопоказаний к методам реабилитации и при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).</p>	<p>Утвержден нормативно-правовой акт по организации реабилитации пациентов со ЗНО</p>
	01.10.2019 – 01.03.2020	<p>Директор ДЗС, главный специалист ДЗС по реабилитации</p>
4.6.2	<p>Разработка плана мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов с ЗНО</p>	<p>Утвержден план мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов со ЗНО</p>
	01.03.2020 – 01.10.2021	<p>Директор ДЗС, главный специалист ДЗС по реабилитации, главный онколог ДЗС</p>

4.6.3	Разработка нормативно-правового акта по организации этапов реабилитации для онкологических пациентов и положения о реабилитационном отделении онкологического диспансера	01.10.2020 – 01.04.2022	Директор ДЗС, главный специалист ДЗС по реабилитации, главный онколог ДЗС	Утвержден нормативно-правовой акт об организации реабилитационного отделения онкологического диспансера
4.6.4	Организация школы реабилитации пациентов после мастэктомий, включая мероприятия по обеспечению массажной-лифмодренажной реабилитации	2019–2020	Директор ДЗС, главный онколог ДЗС	Отчет о работе школы, консультирование пациентов после проведенных мастэктомий
4.6.5	Организация работы кабинета стомированных больных	01.06.2019 – 31.12.2019	Главный онколог ДЗС, главный врач СГОД	Отчет о работе кабинета, консультирование пациентов со стомами
4.6.6	Разработка и внедрение программ психологической поддержки онкологических больных	2020–2022	Директор ДЗС	Утверждение нормативно-правовым актом методик и программ психологической поддержки онкологических больных
4.7	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам			
4.7.1	Определение доступности паллиативной медицинской помощи, анализ и подготовка предложений по оптимизации	01.06.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	Утвержден план мероприятий по совершенствованию инфраструктуры

	и разработке плана мероприятий по совершенствованию инфраструктуры паллиативной помощи				паллиативной помощи
4.7.1.1	Формирование инфраструктуры паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространённой формой злокачественного новообразования, дальнейшего развития реабилитационной базы для онкологических пациентов, определение медицинских организаций для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам	01.06.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	Определен перечень медицинских организаций для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам, совершенствование оказания паллиативной медицинской помощи	
4.7.1.2	Развитие сети кабинетов и отделений паллиативной помощи: в каждой городской больнице функционируют кабинеты паллиативной помощи, открыто отделение паллиативной помощи для соматических больных в ГБУЗС «Городская больница № 6», функционирует отделение паллиативной помощи в ГБУЗС «СГОД»	01.01.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	Открыто не менее шести кабинетов паллиативной помощи, отделение паллиативной помощи для соматических больных в ГБУЗС «Городская больница № 6», функционирует отделение паллиативной помощи в ГБУЗС «СГОД»	
4.7.1.3	Обучение медицинских кадров	01.01.2019 –	Директор ДЗС,	Все медицинские	

	(врачей, средних и младших медицинских работников) по вопросам паллиативной медицинской помощи	31.12.2019	главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	работники, участвующие в оказании паллиативной помощи, обучены по различным вопросам оказания паллиативной медицинской помощи
4.7.2	Подготовка нормативно-правового акта по совершенствованию инфраструктуры паллиативной помощи (по завершению ремонта отделения паллиативной помощи в ГБУЗС «Городская больница № 6»)	01.06.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС, главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	Приведение нормативной базы паллиативной медицинской помощи в соответствие федеральной
4.7.2.1	Создание регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, включая обезболивание, интеграция его в РМИС «Витакор» АИС ЛПУ	01.01.2019	Директор ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ», главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	Отчет о создании регистра, его заполнении
4.7.2.2	Контроль за качеством оказания паллиативной помощи взрослому населению	2019–2024	Директор ДЗС	Подготовка нормативных правовых актов, определяющих порядок контроля качества паллиативной медицинской помощи. Отчет о проведении контрольных мероприятий, при

				необходимости внесения изменений в нормативные акты по результатам проверок
4.7.3	Межведомственное взаимодействие с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	2019–2024	Директор ДЗС, главный специалист по паллиативной помощи ДЗС	Отчет о проведенных межведомственных мероприятиях
4.7.3.1	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.01.2019 – 31.12.2019	Исполняющий обязанности заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя Кусов И.С., директор ДЗС, директор Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя, руководитель Управления	Утверждение регламента и плана мероприятий по межведомственному взаимодействию по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях. Обеспечение патронажем (посещения) выездной паллиативной службы в общем количестве посещений на дому,

			<p>Пенсионного фонда Российской Федерации в городе Севастополе, директор СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной», руководитель Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики»</p>	не менее 40% к 2024 году
4.8	Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы города Севастополя			
4.8.1	Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций города Севастополя			
4.8.1.1	Разработка плана по внедрению и развитию практики применения телемедицинских технологий	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Подготовлен план по организации телемедицинских консультаций, охват всех медицинских организаций телемедицинскими технологиями

4.8.1.2	Мероприятия, направленные на обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, : техническое обеспечение, кадровое обеспечение	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗ «МИАЦ», главные врачи МО	Улучшение материально-технической базы МО
4.8.1.2.1	Обучение специалистов работе в системе оказания телемедицинских консультаций, в том числе посредством вебинаров, размещения интерактивных материалов на сайте ГБУЗ «МИАЦ»	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗ «МИАЦ»	Подготовка кадров для организации проведения телемедицинских консультаций
4.8.1.3	Проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения города Севастополя в части внедрения централизованной системы «Телемедицинские консультации».	01.06.2019 – 30.11.2022	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗ «МИАЦ», главные врачи МО	Акты выполненных работ, протоколы интеграционных испытаний. Обеспечивается информационное взаимодействие медицинских организаций 1, 2 уровней с медицинскими организациями 3 уровня города Севастополя при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

4.8.1.4	<p>Функционирует централизованная подсистема «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения города Севастополя. Телемедицинские консультации по профилю «онкология» проводятся на основании заявки из медицинской организации как в плановом режиме, не позднее двух дней с момента получения заявки и медицинской документацией пациента, так и в экстренных (в течение двух часов) случаях силами специалистов ГБУЗ «СГОД». Телеконсультации проводятся в режиме «врач-врач» (без присутствия пациента) или в присутствии самого пациента или его представителей (консультации плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров)</p>	01.06.2019 – 31.12.2022	<p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗ «МИАЦ», главные врачи МО</p>	<p>Отчет о работе централизованной системы «Телемедицинские консультации»</p>
---------	---	-------------------------	---	---

4.8.2	<p>Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами</p> <p>Организация взаимодействия с федеральными медицинскими организациями: Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации с филиалами – Медицинского радиологического научного центра им. А.Ф. Цыба; Московским научно-исследовательским онкологическим институтом им. П.А. Герцена и Научно-исследовательским институтом урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина; Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Федеральным государственным бюджетным учреждением</p>		
-------	--	--	--

	<p>«Российский онкологический научный центр имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Федеральным государственным бюджетным учреждением «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ)</p>		<p>Главный онколог ДЗС</p>	
4.8.2.1	<p>Актуализация нормативно-правового акта о маршрутизации жителей города Севастополя с ЗНО в НМИЦ для определения дальнейшей тактики лечения</p>	<p>01.06.2019 – 31.08.2019</p>		<p>Утвержден нормативно-правовой акт о порядке направления жителей города Севастополя в НМИЦ, в том числе дистанционного консультирования</p>
4.8.2.2	<p>Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий с НМИЦ</p>	<p>2019–2024</p>	<p>главный врач ГБУЗС «СГОД», специалисты НМИЦ</p>	<p>Определение тактики лечения пациентов дистанционно, повышение квалификации специалистов ГБУЗС «СГОД», продолжение практики проведения дистанционных консультаций/консилиумов</p>

				в с применением телемедицинских технологий, организационно-методическая поддержка специалистов НМИЦ при сложных диагностических случаях, определении тактики лечения
4.8.2.3	Подготовка письма – запроса по согласованию списка схем лекарственной терапии клинико-статистических групп и разъяснений возможности их использования в условиях дневного стационара ЦАОП с учетом дополнительных классификационных критериев и подходов к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования	31.10.2019	Главный онколог ДЗС	Подготовка обособованного списка схем химиотерапии в рамках КСГ для проведения противоопухолевого лечения в амбулаторных условиях, организационно-методическая поддержка специалистов НМИЦ по определению оптимальных схем химиотерапии
4.8.2.4	Обучение врачей порядку организации медицинской помощи в ЦАОПе	2019–2021	Директор ДЗС, руководители НМИЦ	Организована подготовка кадров для первичного звена онкопомощи города Севастополя
4.8.2.5	Участие специалистов НМИЦ	2019–2024	Директор ДЗС,	организационно-

	в аудите и ведомственном контроле качества оказания медицинской помощи онкологическим пациентам		руководители НМИЦ	методическая поддержка специалистов НМИЦ, повышение качества оказания онкологической помощи
4.8.3	Обеспечение внедрения инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.			
4.8.3.1	Формирование, в том числе в информационных системах медицинских организаций протоколов ведения пациента, как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов	2019–2023	Главный врач ГБУЗ «СГОД», директор ГБУЗ «МИАЦ»	Внедрение шаблонов в региональной медицинской информационной системе
4.8.4	Обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности			
4.8.4.1	Формирование системы внутреннего контроля качества помощи пациентам онкологического профиля в медицинских организациях с целью обеспечения выполнения критериев оценки	2019–2020	Директор ДЗС	

4.8.4.2	качества медицинской помощи. Подготовка нормативного акта о порядке проведения ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» в городе Севастополе, в том числе по вопросам внедрения клинических рекомендаций в практику работы врачей-онкологов	01.01.2019 – 31.12.2019	Директор ДЗС	Утвержден нормативный акт о порядке проведения ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» в городе Севастополе, в том числе по вопросам внедрения клинических рекомендаций в практику работы врачей-онкологов. Отчет о проведении контрольных мероприятий, при необходимости внесение изменений в нормативные акты по результатам проверок
4.8.5	Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы города Севастополя			
4.8.5.1	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Введение справочников в АИС ЛПУ
4.8.5.2	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством	2019–2020	Первый заместитель директора ДЗС,	Совершенствование системы электронной записи на прием

	региональной медицинской информационной системы (АИС ЛПУ, РМИС «Витакор»)		директор ГБУЗС «МИАЦ»	
4.8.5.3	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Создание центра обработки данных, обеспечивающего функционирование государственной информационной системы в сфере здравоохранения Севастополя
4.8.5.3.1	Определена потребность в закупке серверного, информационно-телекоммуникационного оборудования и иных комплектующих (в том числе с целью увеличения серверных мощностей) центра обработки данных, обеспечивающего функционирование государственной информационной системы в сфере здравоохранения Севастополя	01.06.2019 – 01.03.2021	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Отчет о закупке серверного, информационно-телекоммуникационного оборудования и иных комплектующих
4.8.5.4	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Сокращение сроков установления диагноза при подозрении на ЗНО и начала специального лечения
4.8.5.4.1	Проведение работ по модернизации и развитию государственных	01.06.2019 – 30.11.2020	Первый заместитель	Акты выполненных работ, протоколы

	<p>информационных систем в сфере здравоохранения города Севастополя в части внедрения централизованной системы «Управление потоками пациентов»</p>	<p>директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>интеграционных испытаний, отчет о работе централизованной системы «Управление потоками пациентов»: обеспечение учета и управления планированием и использованием ресурсов медицинской организации, управление очередями и потоками пациентов, планирование и проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ для обеспечения предоставления электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента на ЕПУ гражданам (запись на прием к врачу, вызов врача на дом), прохождение</p>
--	--	---	--

				профилактических медицинских осмотров
4.8.5.5	Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Улучшение качества оказания онкологической помощи
4.8.5.5.1	В подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ передаются структурированные электронные медицинские документы из МО	01.06.2019 – 30.11.2022	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Возможность проведения мониторинга качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»
4.8.5.5.2	В городе Севастополе функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которым подключены 100% структурных подразделений государственных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями	01.07.2019 – 30.11.2022	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Акты выполненных работ, протоколы интеграционных испытаний. Отчет о работе централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»: обеспечение маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи,

				предусматривающей подключение и информационный обмен между структурными подразделениями медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь большим онкологическими заболеваниями
4.8.5.6	Мультидисциплинарный контроль и анализ представляемых медицинскими организациями данных	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Организация контроля и анализа предоставляемых данных
4.8.5.6.1	Разработка и актуализация нормативных правовых актов, определяющих порядок межведомственного электронного взаимодействия медицинских организаций города Севастополя, в том числе с учреждениями других ведомств	01.06.2019 -- 20.08.2019	Первый заместитель директора ДЗС, руководитель ФКУ «Главное бюро медико- социальной экспертизы» (далее – «ГБ МСЭ»)	Разработаны проекты нормативных правовых актов, определяющих порядок межведомственного электронного взаимодействия медицинских организаций города Севастополя, в том

			<p>по городу Севастополю» Минтруда России, Государственное учреждение – Севастопольское региональное отделение Фонда социального страхования (далее – ГУ СРОФСС РФ)</p>	<p>числе с учреждениями других ведомств (МСЭ, ФСС и др.)</p>
4.8.5.6.1.1	<p>Проведена модернизация и обеспечено развитие медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в медицинских организациях, для обеспечения межведомственного информационного взаимодействия</p>	01.09.2019 – 31.12.2021	<p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗ «МИАЦ»</p>	<p>Акты выполненных работ по модернизации медицинских информационных систем</p>
4.8.5.6.1.2	<p>Обеспечено межведомственное электронное взаимодействие медицинских организаций, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы, фондом социального страхования, а также с Министерством труда и социального развития при обмене информацией</p>	01.09.2019 – 31.12.2021	<p>Первый заместитель директора ДЗС, руководитель ФКУ «ГБ МСЭ по г. Севастополю», Минтруда России, Управляющий ГУ СРОФСС РФ,</p>	<p>Акты выполненных работ и интеграционных испытаний. Отчет об обеспечении межведомственного электронного взаимодействия медицинских организаций, в том числе</p>

4.8.5.6.2	Проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения города Севастополя в части внедрения региональных централизованных систем «Интегрированная электронная медицинская карта»	01.09.2019 – 30.11.2021	<p>Управляющий Отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по г. Севастополю</p> <p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>с учреждениями медико-социальной экспертизы, фондом социального страхования, а также с Министерством труда и социального развития Российской Федерации, при обмене информацией</p> <p>Акты выполненных работ, протоколы интеграционных испытаний.</p> <p>В городе Севастополе функционирует централизованная система «Интегрированная электронная медицинская карта».</p> <p>Обеспечена преємственность оказания медицинской помощи путем документирования и сохранения соответствующей медицинской информации и своевременного предоставления ее лечащему врачу</p>
-----------	--	-------------------------	---	---

4.8.5.7	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (далее – PACS-архив)	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Отчет о работе PACS-архива
4.8.5.7.1	В городе Севастополе функционирует централизованная система «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены 100% медицинских организаций города Севастополя	01.09.2019 – 30.11.2021	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Акты выполненных работ; протоколы интеграционных испытаний; отчет о работе централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»
4.8.5.8	Обеспечение рабочих мест врачей-онкологов компьютерной техникой	2019–2024	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Повышение качества оказания онкологической помощи
4.8.5.8.1	Проведение обследования медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, с целью определения потребности в дооснащении информационно-коммуникационным оборудованием	01.01.2019 – 28.02.2021	Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Проведение работ по обследованию и оценке медицинских информационных систем, эксплуатируемых в МО. Утвержден план по модернизации и развитию медицинских информационных систем,

				<p>эксплуатируемых в МО. Проведение работ по модернизации и развитию медицинских информационных систем, эксплуатируемых в МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, в соответствии с требованиями Минздрава России</p>
4.8.5.8.2	<p>Определена потребность для МО в оснащении системами хранения электронных медицинских документов, компьютерным оборудованием для автоматизированных рабочих мест с учетом необходимого обновления имеющегося компьютерного оборудования, криптооборудованием и программными средствами для подключения к защищенной сети передачи данных и обеспечения защищенного способа передачи данных, оснащения медицинских работников электронными подписями</p>	<p>01.01.2019 – 10.03.2021</p>	<p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>Утвержден план дооснащения МО информационно-телекоммуникационным оборудованием</p>
		<p>01.01.2019 – 30.11.2021</p>		<p>Проведение закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования для оснащения МО</p>

4.8.5.8.3	<p>Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80% структурных подразделений медицинских организаций города Севастополя (в том числе фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет)</p>	2019–2024	<p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>Обеспечена защищенная сеть передачи данных</p>
4.8.5.8.4	<p>Организованы автоматизированные рабочие места медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «Онкология»</p>	2019–2024	<p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>Повышение качества оказания онкологической помощи</p>
4.8.5.9	<p>Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра</p>	2019–2024	<p>Первый заместитель директора ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>Внедрение аналитического инструмента на основе данных АИС ЛПУ</p>
4.8.5.10	<p>Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайтов МО, инфоматов</p>	2019 – 2024	<p>Директор ГБУЗС «МИАЦ»</p>	<p>Наличие обратной связи с пациентом позволит реагировать на недостатки в качестве и удобстве оказания медицинской</p>

				помощи
4.8.5.10.1	Проведение анкетирования пациентов на сайте ГБУЗС «СГОД»	01.01.2019 – 01.03.2020	Главный врач ГБУЗС «СГОД»	Отчет о проведении анкетирования, анализ данных
4.8.5.10.2	Проведение мероприятий по созданию виртуального кабинета пациента	01.01.2019 – 31.12.2024	Директор ДЗС, директор ГБУЗС «МИАЦ»	Создание виртуального кабинета пациента
4.9	Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями			
4.9.1	Мониторинг кадрового состава онкологической службы			
4.9.1.1	Ежеквартальный мониторинг кадрового состава онкологической службы: - создание электронной базы вакансий - мониторинг кадрового состава онкологической службы (дефицит кадров)	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Увеличение численности врачей и средних медицинских работников, укомплектованность кадрами онкослужбы к 2024 году врачами-онкологами не менее 80%
4.9.1.2	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Увеличение численности врачей и средних медицинских работников, укомплектованность кадрами онкослужбы к 2024 году врачами-онкологами не менее 80%
4.9.2	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников			
4.9.2.1	Внедрение в оплату труда	01.01.2019 –	Директор ДЗС,	Ежегодный отчет ДЗС

	работников здравоохранения системы стимулирующих выплат (повышающих и снижающих коэффициентов) за случаи ранней, активной диагностики злокачественных новообразований и запущенные случаи онкопатологии для врачей общей лечебной сети	31.12.2024	главные врачи МО	и главных врачей МО о предоставлении стимулирующих выплат и количестве привлеченных врачей
4.9.2.2	Осуществление материальной поддержки медицинских работников, в том числе медицинских работников онкологической службы (компенсация расходов по оплате жилья, отопления и освещения; предоставление внеочередных мест в детские дошкольные учреждения и др.)	01.01.2019 – 31.12.2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	Ежегодный отчет ДЗС о предоставлении материальной поддержки и привлечении врачей
4.9.2.3	Реализация постановления Правительства Севастополя от 20.05.2016 № 474-ПП «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим на работу из других субъектов Российской Федерации	01.01.2019 – 31.12.2024	Директор ДЗС	Ежегодный отчет ДЗС о предоставлении единовременных компенсационных выплат и привлечении врачей. Сокращение дефицита и укрепление медицинских кадров в государственных

	<p>в медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя, за счет средств бюджета города Севастополя»</p>			<p>медицинских организациях города Севастополя</p>
4.9.3	<p>Определена потребность во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях города Севастополя в разрезе специальностей, участвующих в оказании онкологической помощи</p>	<p>01.01.2019 – 01.09.2019</p>	<p>Директор ДЗС</p>	<p>Утвержден перечень дефицитных специальностей города Севастополя на 2019-2020 гг., обеспечивающий эффективное планирование объемов подготовки специалистов для медицинских организаций</p>
4.9.4	<p>Формирование заявки на выделение квоты целевого обучения образовательным и научным организациям, реализующим образовательные программы, с учетом необходимости кадрового обеспечения</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2019</p>	<p>Директор ДЗС</p>	<p>Заявка в Минздрав России на выделение квоты целевого обучения, ее опубликование в автоматизированной системе Министерства здравоохранения РФ. Информационные письма в образовательные организации высшего образования о структуре и объемах квоты целевого</p>

4.9.5	<p>Профессиональная переподготовка и повышение квалификации врачей в учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, в том числе за счет средств нормированного страхового запаса</p>	<p>01.01.2019 – 31.12.2024</p>	<p>Директор ДЗС, главные врачи МО, ТФОМС</p>	<p>обучения</p> <p>Прохождение переподготовки и повышения квалификации врачей, отчеты главных врачей МО, отчет ТФОМС города Севастополя в ДЗС о расходовании средств нормированного страхового запаса в совокупности прироста численности врачей и средних медицинских работников</p>
4.9.6	<p>Мероприятия по информированию специалистов отрасли здравоохранения о системе непрерывного медицинского образования</p>	<p>2019–2024</p>	<p>Директор ДЗС</p>	<p>Справочная информация на официальном сайте ДЗС</p>
4.9.7	<p>Внедрение программы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий</p>	<p>2019–2024</p>	<p>Директор ДЗС, главные врачи МО</p>	<p>Увеличение численности медицинских работников – активных пользователей портала непрерывного медицинского образования и числа специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы</p>

				<p>непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ с использованием портала непрерывного медицинского образования</p> <p>Стимуляция специалистов к повышению уровня профессиональных навыков</p>
4.9.8	Проведение конкурсов профессионального мастерства: «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года»	2019–2024	Директор ДЗС, главные врачи МО	
5	Ожидаемые результаты			
5.1	Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» города Севастополя позволит достичь к 2024 году следующих результатов:			
5.1.1	Снижение показателя смертности от злокачественных новообразований	2019–2024	директор ДЗС, главный онколог ДЗС	207,2 на 100 тысяч населения
5.1.2	Увеличение удельного веса больных со ЗНО, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса	2019–2024	директор ДЗС, главный онколог ДЗС	63%
5.1.3	Увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет	2019–2024	директор ДЗС, главный онколог	60%

	и более			ДЗС	
5.1.4	Снижение одногодичной летальности пациентов с ЗНО	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	17,3%
5.1.5	Повышение доли морфологической верификации злокачественных новообразований	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	95%
5.1.6	Увеличение удельного веса больных со ЗНО молочной железы, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	75%
5.1.7	Увеличение удельного веса больных со ЗНО шейки матки, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	65%
5.1.8	Увеличение удельного веса больных со ЗНО ободочной кишки, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	48%
5.1.9	Увеличение удельного веса больных со ЗНО кожи, кроме меланомы, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	98%
5.1.10	Увеличение удельного веса больных со ЗНО предстательной железы, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса	2019–2024		директор ДЗС, главный онколог ДЗС	68%
5.1.11	Внедрение в рутинную практику	2019–2024		Главный онколог	Отсутствие штрафных

	<p>специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций</p>		ДЗС	<p>санкций при проведении экспертизы качества медицинской помощи по профилю «Онкология» за невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, приведших к летальному исходу, инвалидизации, ухудшению состояния здоровья или создавших риск прогрессирования имеющегося заболевания</p>
--	---	--	-----	--

					<p>либо возникновение нового заболевания (пункты 3.2.3, 3.2.4 и 3.2.5 Перечня в приложении № 8 к приказу ФОМС от 01.01.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»</p>
--	--	--	--	--	--

6. Дополнительный раздел

6.1. В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» национальной целью является снижение показателей смертности населения от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения.

Доля населения города Севастополя в возрасте старше 70 лет составляет 10,3%, что выше, чем средний показатель аналогичного населения по Российской Федерации (9,2%), на коэффициент 1,12. Смертность людей этого возраста в структуре смертности от ЗНО занимает лидирующее место – 40,2% в Российской Федерации и 50,7% в Севастополе. Таким образом, с учетом особенностей возрастного состава населения основным показателем достижения целей Региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» города Севастополя является снижение смертности от ЗНО до 207,2 на 100 тыс. населения в 2024 году.

6.2. В связи с несоответствием материально-технической базы и площадей онкологической службы Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2014 № 790 «Об утверждении федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2022 года» предусмотрено к 2022 году строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера.

Целью постройки многопрофильного лечебно-диагностического корпуса является возможность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению города Севастополя в соответствии с санитарными нормами и порядками оказания медицинской помощи.
