



КАРАР

« 28 » ИЮНЬ 2019 й. № 382

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 28 » ИЮНЯ 2019 г.

**Об утверждении региональной программы Республики Башкортостан
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

В целях реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденного протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 декабря 2018 года № 3, Правительство Республики Башкортостан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Башкортостан «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на исполняющего обязанности заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан Иванову Л.Х.

Временно исполняющий обязанности
Главы Республики Башкортостан



Р.Ф. Хабиров

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Башкортостан
от «28» ИЮНЯ 2019 года
№ 382

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

**1. Текущее состояние онкологической помощи в Республике Башкортостан.
Основные показатели онкологической помощи населению
Республики Башкортостан**

**1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных
новообразований за 10 летний период**

В 2017 году от злокачественных новообразований в Республике Башкортостан умерли 7262 человека, в том числе 263 не состоявших на учете в онкологическом учреждении (в 2018 году – 7380 человек, из них 250 не состоявших на учете в онкологическом учреждении). На каждые 100 умерших от злокачественных новообразований не состояли на учете – 3,9 случая, из них диагноз установлен посмертно – 2,1 случая на 100 случаев больных с впервые в жизни установленным диагнозом (таблица 1).

Таблица 1
Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований
в 2008-2017 годах

(проценты)

Террито- рия	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
«Грубые» показатели на 100 тыс. населения (оба пола)										
РБ	151,4	155,3	144,1	145,1	144,9	146,1	151,0	160,2	167,3	178,6
РФ	201,9	204,9	204,4	202,5	201,0	201,1	199,5	202,5	201,6	197,9

За 10-летний период наблюдается рост «грубого» показателя смертности от злокачественных новообразований на 18,6%: с 151,4% до 178,6% на 100 тыс. населения. Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности отмечена в Шаранском (249,7), Белебеевском (215,1), Стерлибашевском (243,8), Ермекеевском (215,0), Бижбулякском (228,5), Гафурийском (211,5) районах республики.

Доля умерших от злокачественных новообразований мужчин составила 57,0%, женщин – 43,0%. В мужской и женской популяциях за последние 5 лет не наблюдается статистически значимого изменения абсолютного числа умерших от злокачественных новообразований. Среди умерших в трудоспособном возрасте (15-59 лет) доля умерших от злокачественных новообразований составила 23,6% (1711 случаев). От злокачественных новообразований умерли 19 детей в возрасте 0-14 лет, 23 ребенка – в возрасте 0-17 лет, 14 детей – в возрасте 15-19 лет (рисунок 1).



Рисунок 1. Структура смертности от злокачественных новообразований в Республике Башкортостан в 2017 году.

В 2017 году в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Республики Башкортостан наибольший удельный вес составляли злокачественные новообразования легкого (17,2%, или 1149 случаев), на втором месте – рак желудка (10,5%, или 703 случая), на третьем – рак молочной железы (8,0%, или 534 случая), на четвертом – рак ободочной кишки (7,2%, или 479 случаев), на пятом – рак прямой кишки (6,5%, или 432 случая), на шестом – рак поджелудочной железы (5,7%, или 378 случаев).

В структуре смертности женщин наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования молочной железы (18,4%), далее следуют новообразования ободочной кишки (9,01%) и желудка (9,05%), прямой кишки (6,6%), поджелудочной железы (6,5%), яичников (6,2%), трахеи, бронхов, легкого (5,8%), лимфатической и кроветворной ткани (5,7%), тела (4,8%) и шейки (4,0%) матки (рисунок 2).

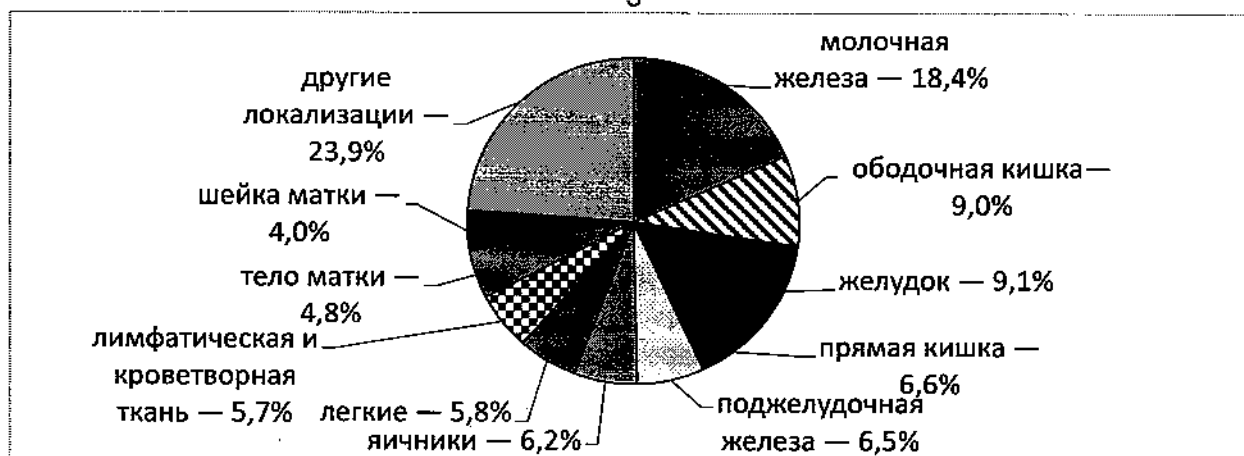


Рисунок 2. Структура смертности от злокачественных новообразований женского населения в Республике Башкортостан в 2017 году.

У мужчин структура смертности выглядит следующим образом: злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 25,7%, желудка – 11,6%, предстательной железы – 8,5%, мочевыделительной системы – 6,6%, прямой кишки – 6,3%, ободочной кишки – 5,7%, пищевода – 5,2%, поджелудочной железы – 5,0%, лимфатической и кроветворной ткани – 4,5%, губ, полости рта и глотки – 3,6% (рисунок 3).

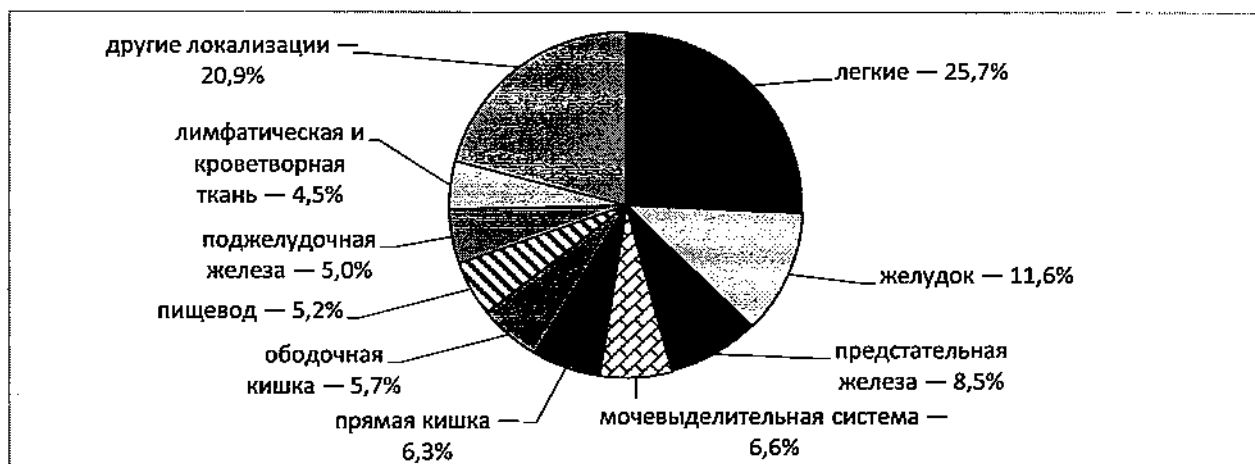


Рисунок 3. Структура смертности от злокачественных новообразований мужского населения в Республике Башкортостан в 2017 году.

В возрастной группе 30-39 лет основные причины смерти:

у мужчин – злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной ткани (11,5%), головного и спинного мозга (14,8%), желудка (16,4%), трахеи, бронхов, легкого (8,2%), толстой кишки (9,8%);

у женщин – злокачественные новообразования молочной железы (24,4%), шейки матки (13,4%), лимфатической и кроветворной ткани (8,5%), желудка (8,5%), печени (8,5%), толстой кишки (7,3%), яичника (6,1%).

В возрастной группе 40-49 лет основные причины смерти:

у мужчин – злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (12,6%), желудка (11,0%), губ, полости рта и глотки (6,5%), лимфатической

и кроветворной ткани (8,3%), поджелудочной железы (7,0%), мочевыделительной системы (7,4%), пищевода (4,9%), толстой кишки (9,1%), мягких тканей (5,0%);

у женщин – злокачественные новообразования молочной железы (21,8%), шейки матки (21,8%), желудка (8,4%), яичников (6,9%), трахеи, бронхов, легкого (6,0%).

В возрастной группе 50-59 лет основные причины смерти:

у мужчин – злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (29,3%), желудка (12,3%), пищевода (7,2%), толстой кишки (7,2%), мочеполовой системы (6,0%);

у женщин – злокачественные новообразования молочной железы (23,4%), толстой кишки (12,0%), яичников (10,0%), шейки матки (8,0%), желудка (7,8%), трахеи, бронхов, легкого (4,7%).

В возрастной группе 60-69 лет основные причины смерти:

у мужчин – злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (32,14%), желудка (11,2%), толстой кишки (11,2%), опухоли предстательной железы (7,2%), опухоли поджелудочной железы (5,6%), пищевод (5,4%);

у женщин – злокачественные новообразования молочной железы (21,2%), толстой кишки (14,0%), яичников (7,3%), желудка (7,1%), тела матки (6,4%), трахеи, бронхов, легкого (5,6%), шейки матки (4,5%).

От неонкологических заболеваний в 2017 году умерли 2762 онкобольных, что соответствует 29,2 случая на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

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

В 2017 году в Республике Башкортостан впервые в жизни выявлено 13592 случая злокачественных новообразований (в том числе 6646 (48,9%) мужского и 6946 (51,1%) женского пола). Прирост данного показателя по сравнению с 2008 годом составил 21%, по сравнению с 2016 годом – 2,8%. По данному показателю Республика Башкортостан находится на 70 месте в Российской Федерации и на 14 месте в Приволжском федеральном округе.

За 10-летний период «грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Республики Башкортостан вырос на 20,3% и составил 334,2, что на 2,9% выше уровня 2016 года (таблица 2).

Таблица 2

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями
в 2008-2017 годах
(проценты)

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
«Грубые» показатели на 100 тыс. населения (оба пола)										
РБ	277,7	275,4	279,5	278,8	288,0	287,5	320,4	321,5	324,9	334,2
РФ	345,7	355,8	364,2	365,4	367,3	373,4	388,0	403,4	409,4	408,6

Показатель онкологической заболеваемости в республике по районам колеблется от 196,7 (Зианчуринский район) до 501,6 (Стерлибашевский район), по городам – от 269,0 (г. Учалы) до 410,6 (г. Салават). Наиболее низкие показатели заболеваемости регистрируются в Зианчуринском (196,7%), Баймакском (210,4%), Зилаирском (211,6%), Абзелиловском (215,7%) районах и городах Учалы (269,0%) и Сибай (246,5%).

В 2017 году по сравнению с 2008 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке предстательной железы – на 139,6% (с 22,2% до 53,2% на 100 тыс. мужского населения), раке гортани – на 53,6% (с 2,8% до 4,3% на 100 тыс. населения), раке тела матки – на 43,7% (с 17,4% до 25,0% на 100 тыс. женского населения), раке щитовидной железы – на 43,3% (с 3,0% до 4,3% на 100 тыс. населения), раке шейки матки – на 36,2% (с 12,7% до 17,3% на 100 тыс. женского населения), раке молочной железы – на 28,7% (с 57,2% до 73,6% на 100 тыс. женского населения), раке ободочной кишки – на 26,3 % (с 17,1% до 21,6% на 100 тыс. населения), раке кожи (без меланомы кожи) – на 26,3% (с 26,2% до 33,1% на 100 тыс. населения), раке яичника – на 22,0% (с 13,2% до 16,1% на 100 тыс. женского населения). Продолжается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы, в 2018 году по сравнению с 2013 годом этот показатель увеличился на 17,5% (с 65,3% до 76,7% на 100 тыс. женского населения) (таблица 3).

Таблица 3

Структура заболеваемости по основным локализациям
в Республике Башкортостан в 2008-2017 годах

(проценты)

Локализация злокачест- венного новообра- зования	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Молочная железа	11,2	11,0	11,7	12,0	12,2	12,3	12,2	12,0	11,9	12,0
Легкие	12,1	12,3	12,2	11,8	11,4	11,4	11,5	11,1	10,8	10,7
Кожа (без меланомы кожи)	8,8	9,4	10,0	9,6	9,6	9,1	9,7	9,5	9,3	10,1
Предста- тельная железа	3,7	4,0	4,7	5,3	5,6	7,2	8,5	8,0	7,5	7,5
Желудок	8,7	8,4	8,6	7,8	7,9	8,1	7,3	6,8	7,2	6,6
Ободочная кишка	6,2	5,9	5,8	5,4	5,5	5,4	6,1	6,1	6,2	6,4

Локализация злокачественного новообразования	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Прямая кишка	6,6	6,1	6,3	5,9	6,3	5,7	5,1	6,0	6,0	5,8
Тело матки	3,3	3,6	3,2	3,9	3,8	3,6	3,9	3,3	3,9	4,0
Яичники	2,6	2,7	2,6	2,7	2,7	2,9	2,8	2,7	2,7	2,6
Шейка матки	2,5	2,8	2,8	2,6	2,7	2,7	2,6	2,5	3,1	2,8

В структуре заболеваемости в 2017 года на первом месте – злокачественные новообразования молочной железы (12,2%, или 1600 случаев), на втором месте – злокачественные новообразования легкого (10,47%, или 1429 случаев), на третьем – злокачественные новообразования кожи (без меланомы кожи) (10,1%, или 1348 случаев), на четвертом – злокачественные новообразования предстательной железы (7,5%, или 1005 случаев), на пятом – злокачественные новообразования желудка (6,6%, или 877 случаев), на шестом – злокачественные новообразования ободочной кишки (6,4%, или 856 случаев), на седьмом – злокачественные новообразования прямой кишки (5,8%, или 774 случая).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования легкого (18,6%, или 1241 случай), на втором – злокачественные новообразования предстательной железы (15,2%, или 1013 случаев), на третьем – злокачественные новообразования желудка (8,0%, или 527 случаев), на четвертом – злокачественные новообразования кожи (без меланомы) (7,6%, или 504 случая).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте – злокачественные новообразования молочной железы (23,0%, или 1592 случая), на втором месте – злокачественные новообразования кожи (без меланомы кожи) (12,2%, или 84 случая), на третьем – злокачественные новообразования тела матки (7,8%, или 541 случай) и на четвертом – злокачественные новообразования ободочной кишки (6,8%, или 471 случай) (таблица 4).

Таблица 4

Удельный вес больных с диагнозом, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2008-2017 годах

(проценты)

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РБ	80,1	80,4	82,4	82,5	84,2	85,6	86,5	86,7	86,3	87,4

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РФ	83,2	84,5	85,3	85,8	86,7	87,7	88,8	90,4	91,4	92,4

Доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования за 10-летний период выросла на 9,1%: с 80,1% до 87,4%.

На фоне роста общего показателя морфологической верификации наименьший удельный вес морфологически верифицированного диагноза имеет рак печени – 36,9%, поджелудочной железы – 34,0%, костей и суставных хрящей – 66,7%, почек – 67,8%, трахеи, бронхов, легкого – 72,8%, мочевого пузыря – 80,3%, предстательной железы – 84,1%, яичника – 91,2%, ободочной кишки – 93,3%, желудка – 93,5%, пищевода – 95,0, прямой кишки – 95,9%.

Достаточно хороший показатель морфологической верификации диагноза при злокачественных новообразованиях молочной железы – 99,4% (среднероссийский показатель – 98,1%), губ – 100% (среднероссийский показатель – 98,6%), полости рта и глотки – 98,8% (среднероссийский показатель – 97,9%), при меланоме кожи – 100% (среднероссийский показатель – 98,7%), кожи – 99,9% (среднероссийский показатель – 99,5%), шейки матки – 99,7% (среднероссийский показатель – 98,9%), тела матки – 99,8% (среднероссийский показатель – 98,6%), щитовидной железы – 98,8% (среднероссийский показатель – 98,6%).

Показатель распространенности злокачественных новообразований в 2017 году составил 1981,7 случая на 100 тыс. населения (из них дети до 18 лет – 4,3%), рост – на 17,3%, что обусловлено как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных (2008 год – 1688,4 случая, 2013 год – 1890,6 случая, 2017 год – 1981,7 случая). По данному показателю Республика Башкортостан находится на 68 месте среди регионов Российской Федерации и на 13 месте в Приволжском федеральном округе. Индекс накопления составил 6,4.

На учете на конец 2017 года состояли 80634 человека, прогнозная численность контингента к 2024 году – 89741 человек. В структуре распространенности злокачественных новообразований лидирующие позиции занимают злокачественные новообразования молочной железы – 380,5 случая на 100 тыс. населения, кожи – 195,8 случая на 100 тыс. населения, тела матки – 132,3 случая на 100 тыс. населения, предстательной железы – 122,2 случая на 100 тыс. населения, почек – 112,9 случая на 100 тыс. населения.

Наиболее низкие показатели распространенности регистрируются в Баймакском (915,1 случая), Бурзянском (960,2 случая), Абзелиловском (987,5 случая), Нуримановском (1177,3 случая), Зилаирском (1183,8 случая), Зианчуринском (1187,6 случая) районах республики (таблица 5).

Таблица 5

Удельный вес больных с запущенным опухолевым процессом (IV стадия) от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2008-2017 годах

(проценты)

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РБ	25,4	24,7	23,5	23,6	22,4	23,3	22,8	21,9	23,7	22,6
РФ	22,8	22,4	22,3	21,3	21,2	21,1	20,7	20,4	20,5	20,2

В 2017 году в Республике Башкортостан в запущенной стадии выявлено 3015 случаев злокачественных новообразований, показатель запущенности составил 22,6%. В сравнении с 2008 годом показатель запущенности снизился с 25,4% до 22,6%, но остается недостаточным и превышает среднероссийский показатель.

Наиболее неблагоприятные показатели запущенности регистрируются в Бижбулякском (37,6%), Бурзянском (35,3%), Салаватском (32,4%), Краснокамском (31,9%), Татышлинском (30,6%), Зианчуринском (29,4%) районах республики (таблица 6).

Таблица 6

Удельный вес больных с запущенным опухолевым процессом (IV стадия) от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по локализациям в Республике Башкортостан в 2008-2017 годах

(проценты)

Локализация злокачественного новообразования	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Колоректальный рак	31,1	32,3	30,0	30,3	31,5	33,2	33,2	27,3	30,6	28,2
Легкие	30,4	27,1	29,1	29,5	29,5	37,1	36,6	36,2	38,0	41,5
Молочная железа	9,4	9,2	6,6	6,9	6,9	7,5	6,4	7,4	7,2	7,4
Кожа (без меланомы)	0,4	1,4	0,4	0,8	0,4	0,6	0,7	0,7	1,1	0,4
Желудок	40,1	36,5	37,8	38,9	39,9	39,9	38,4	40,5	40,9	40,8
Предстательная железа	14,9	13,0	12,6	12,9	10,6	10,2	14,2	15,1	15,8	15,7
Тело матки	7,0	10,1	7,6	6,7	5,1	8,2	7,1	5,1	5,5	7,1
Яичники	30,5	25,3	24,4	20,6	19,7	22,3	21,8	22,6	26,8	15,0

По основным локализациям отмечается снижение количества запущенных случаев: при колоректальном раке – на 9,3%, при раке молочной железы – на 21,3%, при раке яичников – на 50,8%.

В Республике Башкортостан в 2017 году высокие показатели запущенности визуальных локализаций отмечались при злокачественных новообразованиях полости рта – 59,1%, прямой кишки – 45,3%, легкого – 41,5%, желудка – 40,8%, ободочной кишки – 31,7%, пищевода – 18,5%, предстательной железы – 15,7%.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В 2018 году в Республике Башкортостан для оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным в 20 медицинских организациях Республики Башкортостан развернуто 883 онкологические койки для взрослых, 15 детских онкологических коек и 164 радиологические койки.

Онкологическая служба республики имеет многоуровневую систему и представлена: ГБУЗ РКОД Минздрава РБ (645 коек), ГБУЗ РДКБ (15 детских коек), онкологическими отделениями в клиниках г. Уфы (ГБУЗ РБ ГКБ № 13 (31 койка) и Клиникой ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (48 коек)), онкологическими отделениями, выполняющими функцию межрайонных онкологических отделений, в городах Стерлитамаке, Кумертау, Октябрьском, Нефтекамске, Салавате, Белорецке (272 койки) и онкологическими койками в центральных городских и районных больницах (51 койка).

Для оказания специализированной онкологической амбулаторно-поликлинической помощи в центральных районных больницах и поликлиниках городов республики развернуто 10 межмуниципальных медицинских онкологических центров, 5 первичных онкологических кабинетов на базе поликлиник г. Уфы, и 77 – в поликлиниках республики.

В республике работают 196 врачей-онкологов (в онкодиспансере – 94), из них в амбулаторных условиях – 111 (в онкодиспансере – 32).

В первичных онкокабинетах работают 78 врачей-онкологов, в том числе 34 совместителя, в межрайонных амбулаторных онкоцентрах – 35 врачей-онкологов, в то же время нет врачей-онкологов в Ермекеевском, Илишевском, Федоровском, Татышлинском районах и городах Ишимбае, Уфе (ГБУЗ РБ Поликлиника № 44 и ГБУЗ РБ ГБ № 9).

Обеспеченность врачами-онкологами составила 4,8 на 100 тыс. населения (в 2017 годах в Республике Башкортостан – 4,7, Российской Федерации – 5,0) и врачами-радиологами – 0,99 на 100 тыс. населения.

Число штатных должностей онкологов в Республике Башкортостан составило 294 чел. и физических лиц – 196 чел., штатных должностей радиологов – 52,75 чел. и физических лиц – 40 чел., из них в онкологическом диспансере штатных должностей онкологов – 105,5 чел. и физических лиц – 94 чел., штатных должностей радиологов – 52,75 чел. и физических лиц – 29 чел.

В ГАУЗ РКОД Минздрава РБ функционирует 645 коек, в том числе 120 коек – для проведения лекарственной терапии, 164 радиологические койки – для оказания лучевой терапии, дневной стационар на 30 коек – для проведения амбулаторной лекарственной терапии. Поликлиника РКОД рассчитана на 313 посещений в смену и работает в две смены.

Обеспеченность населения Республики Башкортостан онкологическими койками составила в 2018 году 2,2% на 10 тыс. населения (в 2017 году в Республике Башкортостан – 2,4%, Российской Федерации – 2,4%) и 68,7% на 1000 случаев вновь выявленных заболеваний (в 2017 году в Республике Башкортостан – 60,3%, Российской Федерации – 59,4%).

Обеспеченность радиологическими койками составила 0,4 (в 2017 году в Республике Башкортостан – 0,4, Российской Федерации – 0,54) и 12,8 на 1000 вновь выявленных заболеваний (в 2017 году в Республике Башкортостан – 12,5, Российской Федерации – 13,5).

Основные силы и средства компьютерной (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) сконцентрированы в городе Уфе. Кроме того, самостоятельно функционирует коммерческая сеть кабинетов КТ и МРТ.

Общее количество КТ в государственном секторе здравоохранения – 50 (в 2007 году – 15, в 2008 году – 18, в 2009 году – 23, в 2010 году – 30, в 2011 году – 29, в 2012 году – 37, в 2013 году – 41, в 2014 году – 46, в 2015 году – 50, в 2017 году – 50), 12 расположены в 7 республиканских лечебно-профилактических учреждениях, 15 – в 8 крупных городских больницах и в 3 поликлиниках г. Уфы (ГБУЗ РБ Поликлиника № 43, ГБУЗ РБ Поликлиника № 32, ГБУЗ РБ Поликлиника № 46), 23 – в «кустовой зоне», включающей г. Стерлитамак (3,2 – в ГБУЗ РБ КБ № 1 «Каучук», 1 – в ГБУЗ РБ ГБ № 3) и г. Салават (2), в медицинских центрах в городах Сибее (1), Октябрьском (2), Белорецке (1), Дюртюли (1), Мелеузе (1), Учалы (1), Туймазы (1), Благовещенске (1), Бирске (1), Кумертау (1), Баймаке (1), Нефтекамске (2), Белебее (1), Ишимбае (1), Мечетлинском (1), Дуванском районах (1).

Устаревшими по сроку эксплуатации свыше 10 лет являются 11 КТ (22,0%).

Кабинетов МРТ – 10 (в 2011 году – 7, в 2012 году – 8, в 2013 году – 9, в 2014 году – 10, в 2015 году – 11, в 2017 году – 12): в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ (1), в ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова (2), ГБУЗ РКБ № 2 (1), ГБУЗ РБ РДКБ (2), ГБУЗ РБ БСМП (ГКБ № 22 – 1), Клинике ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (1), ГБУЗ РБ РКПС (1), ГБУЗ РКПЦ (1), ГАУЗ РБ ГКБ № 18 (1), ГБУЗ РБ ГБ № 3 г. Стерлитамаке (1).

Устаревших систем МРТ – 1.

Для лучевой терапии онкологических больных в республике до недавнего времени использовались мощности следующего оборудования, установленного в ГАУЗ РКОД г. Уфа:

высокоэнергетического линейного ускорителя электронов «Elekta Synergy» (Elekta, Англия) с тремя ступенями тормозного и шестью ступенями электронного излучения, мультилифт коллиматором, системой портальной визуализации VIEWGT и системой 3-мерной рентгеновской визуализации XVI, позволяющей реализовывать методики 3D-конформного облучения, модулированной по интенсивности (IMRT) и визуально управляемой (IGRT) лучевой терапии;

двух ускорителей SL-75 (Philips, Англия);

двух кобальтовых аппаратов с автоматическим управлением «РОКУС-АМ» («Равенство», Россия);

гамма-терапевтического аппарата Theratron Equinox 80 (Best Teratronic, Канада);

в ГБУЗ РБ КБ №1 (г. Стерлитамак):

гамма-терапевтического аппарата Terabalt 80 (UJP, Чехия);

радиохирургической установки «Кибер-нож» (в компании «ПЭТ-технолоджи»).

В конце 2018 года в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ демонтированы и утилизированы оба отечественных кобальтовых аппарата и 1 ускоритель SL-75. За счет средств бюджета Республики Башкортостан осуществлены закуп и поставка 3-линейных ускорителей компании Elekta – Infinity и 2-линейных ускорителей компании Synergy. Подготовлен проект размещения оборудования, начаты строительные работы по подготовке помещений; монтаж и наладку аппаратов планируется завершить к концу мая 2019 года.

Блок контактной лучевой терапии в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ был оснащен аппаратами для брахитерапии: «АГАТ-В3» и «MultiSource HDR», аппаратами для близкофокусной и глубокой рентгенотерапии Xstrahl-200, Xstrahl-300 (Англия). В 2018 году демонтирован и утилизирован аппарат «АГАТ-В3», в ближайшее время будет объявлен аукцион по закупу современного аппарата для брахитерапии за счет средств бюджета Республики Башкортостан.

Для предлучевой подготовки (лучевой топометрии и клинической дозиметрии) в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ имеются специализированный КТ-стимулятор с широкой апертурой гентри и системой лазерных центраторов Light Speed RT 16 (США), рентгеновский аппарат С-дуга, анализаторы дозного поля MP-3 PTW и WELLHOFER WP 600, водные фантомы (WP-600, Blue Phantom 2, MatriX и др., 8 компьютерных систем планирования (HELIX, ROCS, Gammaplan, XIO 3D, PSID-4.0, HDR-plan, Rx-plan, In-plan), клинические дозиметры (PTW-UNIDOS Freiburg, Dose1, KEINHLEY), станция оконтуривания Focal, информационно-управляющая система Mosaiq и другие аксессуары (плавильная комната для изготовления индивидуальных защитных блоков из низкотемпературного свинца, средства иммобилизации – breastbord, термомаски, вакуумные матрасы и пр.).

Центр брахитерапии ГАУЗ РКОД Минздрава РБ оснащен специализированной операционной, которая располагает столом для брахитерапии со специальными подставками для ног, аппаратом УЗИ BRUEL & KLAER (Дания) с ректальным датчиком, персональным компьютером с системой планирования брахитерапии, зарядной станцией для игл, манипулятором с шаблоном для имплантации.

Всего в центре пролечено 238 пациентов с использованием 13 тыс. источников I-125 (зерен). Проводятся постоянный контроль Post-Implant и оценка непосредственных и отдаленных результатов лечения. В 98% случаев достигнут полный контроль над заболеванием.

В 2019 году для ГАУЗ РКОД Минздрава РБ планируется закуп полного комплекса оборудования для перманентной низкодозовой брахитерапии раннего рака предстательной железы.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В Республике Башкортостан в 2018 году амбулаторно-поликлиническую помощь оказывали 129 медицинских организаций, в том числе 34 самостоятельные поликлиники (11 взрослых и 5 детских, 16 стоматологических, из них 2 – детские, медико-генетический центр, Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями), 85 больничных организаций и 10 диспансеров, имеющих в своем составе поликлинические отделения. В сельской местности расположено 38 организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, 178 врачебных амбулаторий, 40 участковых больниц – все в составе ЦРБ и ГБ, 2066 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов), за последние 3 года количество врачебных амбулаторий увеличилось на 4 ед. на фоне снижения участковых больниц на 3 ед. и ФАПов – на 5 ед.

За последние 3 года в амбулаторно-поликлиническом звене медицинских организаций снизилось число занятости штатных должностей врачей на 196,75 ед., или на 1,9%, занятости штатных должностей средними медицинскими работниками – на 1303 ед., или на 6,3%, из них доля занятости штатных должностей врачей в сельской местности выросла на 1,7%, средних медицинских работников – на 3,6%.

Укомплектованность штатов занятыми врачебными должностями амбулаторно-поликлинической службы выросла на 1,7%, занятости должностями средних медицинских работников – на 0,5%, из них в сельской местности – на 1,0%, средних медицинских работников – на 0,6%. Укомплектованность штатов занятыми должностями врачами-терапевтами участковыми составляет 93,9%, за последние 3 года рост на 0,5%, врачами-педиатрами участковыми – 95,6%, за последние 3 года рост на 1,8%, врачами общей (семейной) практики – 86,6%, за последние 3 года рост на 1,6%.

При анализе структуры посещений наибольшая доля приходится на посещения врачей-терапевтов – 23,8% (в том числе участковых – 22,0%), врачей-педиатров – 16,3% (в том числе участковых – 15,5%), врачей-стоматологов – 6,6%, акушеров-гинекологов – 5,9%, врачей-хирургов (включая ортопедов-травматологов) – 4,3%, врачей-неврологов и врачей-офтальмологов – по 4,1% соответственно, врачей-психиатров – 4,0%, врачей-фтизиатров – 3,4%, врачей-дерматовенерологов – 3,3%, врачей психиатров-наркологов – 3,1%, зубных врачей – 2,5%, врачей-эндокринологов – 1,9%, врачей-онкологов – 1,6%, врачей-кардиологов – 1,4%, врачей общей практики – 1,2%, врачей-урологов – 1,1%, врачей по паллиативной помощи – 1,0%, врачей-инфекционистов – 0,9%, врачей-профпатологов – 0,5%, врачей аллергологов-иммунологов – 0,3%, врачей-гастроэнтерологов – 0,3%.

В целях реализации положений Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 12 декабря 2018 года № 1297-р

утвержден паспорт регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» на территории Республики Башкортостан на 2019-2024 годы, целями которого являются завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение оптимальной доступности для населения, в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях, медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении в указанные медицинские организации, упрощение записи на прием к врачу, формирование системы защиты прав пациентов. Региональный проект направлен на создание новых и замену ФАПов, врачебных амбулаторий, находящихся в аварийном состоянии, приобретение мобильных комплексов (передвижных ФАПов, флюорографов, маммографов), мероприятия по тиражированию проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, дальнейшее развитие санитарной авиации в регионе для обеспечения своевременности оказания экстренной медицинской помощи.

Ключевое значение в диагностике онкологических заболеваний имеют сроки и качество морфологической верификации процесса, для этих целей в Республике Башкортостан функционирует патологоанатомическая служба (ПАС) в составе 22 патологоанатомических отделений (ПАО) с гистологическими лабораториями, в 4 из них имеются дополнительные цитологические лаборатории. По состоянию на 2017 год в Республике Башкортостан работало 65 врачей-патологоанатомов, в том числе 13 внештатных совместителей и 117 лаборанта-гистолога (в 2018 году – 119), из них с высшей квалификационной категорией – 26 врачей, первой – 10, второй – 6. В качестве совместителей практическую помощь ПАС оказывали 5 преподавателей кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России на своей клинической базе (ЦПАО ГБУЗ РБ ГКБ № 21 г. Уфы). Из выделенных 138,0 ставки врачей-патологоанатомов использовались лишь 129,0 ставки согласно приказу Минздрава России от 24 марта 2016 года № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований».

Согласно штатному расписанию годовая нагрузка на ПАС РБ соответствовала 299,5 врачебной и 299,5 лаборантской ставки. Таким образом, укомплектованность штатов врачами составила 47%, а лаборантами – 47%.

На базе ПАО ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РДКБ и ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова, ЦПАО ГБУЗ РБ ГКБ № 13 и ПАО г. Стерлитамак функционируют иммуногистохимические лаборатории (ИГХ). В настоящее время ИГХ-исследования не проводятся в ПАО ГБУЗ РДКБ и ПАО г. Стерлитамак в связи с состоянием материально-технической базы, положение остальных лабораторий также требует мер по дооснащению медицинским оборудованием.

Среднее время ожидания результатов исследований ИГХ соответствует срокам, регламентированным приказом Минздрава России от 24 марта 2016 года

№ 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований», и составляет до 7 рабочих дней при применении до 5 маркеров и до 15 дней при использовании более 5 маркеров.

В 2019 году диспансеризация взрослого населения проводится согласно приказу Минздрава России от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». В 2018 году было запланировано охватить диспансеризацией 722336 чел. (2017 году – 735077 чел., 2016 году – 730103 чел.), что за последние 3 года меньше на 1,1%.

В проведении диспансеризации взрослого населения приняло участие 85 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, которые имеют лицензию на медицинскую деятельность и проведение медицинских профилактических осмотров. По состоянию на 31 декабря 2018 года число граждан, прошедших 1 этап диспансеризации, составило 723093 чел., или 100,1% от плана, за последние 3 года снижение на 1,4%, из них 410607 женщин, за последние 3 года рост на 2,1%, 312486 мужчин, за последние 3 года снижение на 5,6%, диспансеризацию с применением мобильных медицинских бригад прошли 38780 чел., за последние 3 года снижение на 16,2%.

В 2018 году по результатам проведенной диспансеризации взрослого населения впервые выявлено 70742 случая заболеваний, или 97,8 случая на 1000 осмотренных, за последние 3 года снижение на 33884 случая, или на 32,4%, из них злокачественных новообразований – 499 случаев, или 0,7 на 1000 осмотренных, за последние 3 года рост на 2,0%.

В рамках диспансеризации выявлено 499 злокачественных новообразований, из них I-II стадий заболевания – 66,1% (319 чел.), III стадии – 20,3% (98 чел.), IV стадии – 11,4% (55 чел.), стадия неприменима – 1,4% (7 чел.), in situ – 0,6% (3 чел.).

Профилактические медицинские осмотры взрослого населения в 2018 году проводились в соответствии с приказом Минздрава РБ от 27 декабря 2017 года № 3372-Д «Об организации в 2018 году в Республике Башкортостан диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров», согласно которому утвержден план проведения профилактических медосмотров в количестве 316828 чел., за последние 3 года рост на 722 чел., или на 0,2%.

В проведении профилактических медицинских осмотров участвовали 85 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, которые имеют лицензию на проведение медицинских профилактических осмотров. В 2018 году профилактические медицинские осмотры прошли 317447 человек, или 100,2%, за последние 3 года рост на 793 человека, или на 0,3%. Из числа прошедших профилактические медицинские осмотры мужчины составили 131926 человек, или 41,6%, за последние 3 года снижение на 6311 чел., или на 4,6%, женщины – 185521 чел., или 58,4%, за последние 3 года рост на 7104 чел., или на 4%.

В настоящее время в Республике Башкортостан работает 111 смотровых кабинетов, в том числе 19 – в городе Уфе. По итогам 2018 года осмотр в них прошли 622402 чел., в том числе 581166 женщин, что составило 93,3%, и 41236 мужчин, что составило 6,6%. Всего выявлено патологий – 31337 случаев (5,0%), злокачественных новообразований – 385 случаев (0,06%). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 87,2%. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в регионе была 95,8%.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Республики Башкортостан

В Республике Башкортостан в 2017 году доля выявленных злокачественных новообразований на ранних I-II стадиях составила 50,7% (6754 случая) от числа впервые зарегистрированных злокачественных новообразований (таблица 7).

Таблица 7

Удельный вес больных с опухолевым процессом I-II стадий от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2008-2017 годах

(проценты)

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РБ	41,1	41,0	43,3	44,5	46,1	47,0	49,2	50,0	50,3	50,7
РФ	46,0	46,6	47,8	49,8	50,4	50,8	52,0	53,7	54,7	54,7

Показатель ранней диагностики за 10-летний период вырос на 23%: с 41,1% в 2008 году до 50,7% в 2017 году, но остается ниже среднероссийского. Большинство районов находится в зоне ниже среднереспубликанского по показателю ранней диагностики. Наиболее низкая ранняя выявляемость регистрируется в Татышлинском (29,2%), Стерлитамакском (32,1%), Зилаирском (32,3%), Кигинском (34,9%), Краснокамском (35,2%) районах республики (таблица 8).

Таблица 8

Удельный вес больных с I-II стадиями злокачественного новообразования визуальных локализаций от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом в Республике Башкортостан в 2017 году

Локализация, нозологическая форма	Всего случаев	Подтвержден морфологически	Имели стадию заболевания			
			I		II	
			абс.	%	абс.	%
Губа	74	74	47	63,5	18	24,3

Локализация, нозологическая форма	Всего случаев	Подтвержден морфологически	Имели стадию заболевания			
			I		II	
			абс.	%	абс.	%
Язык	73	73	9	12,3	23	31,5
Большие слюнные железы	42	40	7	16,7	12	28,6
Другие и неуточненные части полости рта	63	63	4	6,3	18	28,6
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	839	803	58	6,9	392	46,7
Меланома кожи	159	159	34	21,4	72	45,3
Другие новообразования кожи	1378	1378	1108	80,4	240	17,4
Молочная железа	1682	1681	345	20,5	833	49,5
Вульва	60	60	13	21,7	27	45,0
Влагалище	8	8	4	50,0	1	12,5
Шейка матки	406	405	79	19,5	161	39,7
Половой член	7	7	2	28,6	2	28,6
Яичко	39	39	27	69,2	7	18,0
Щитовидная железа	181	179	78	43,1	53	29,3

Отмечена положительная динамика при выявлении случаев злокачественного новообразования (ЗНО) на ранних стадиях при всех визуальных локализациях.

По данным 2017 года, более 5 лет с момента установления диагноза живут 44527 пациентов, или 55,2%, за 10-летний период наблюдается снижение показателя на 4,0%, который тем не менее остается выше среднероссийского (таблица 9).

Таблица 9

Доля больных, состоявших на учете в онкологических учреждениях 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного новообразования, от числа состоящих на учете в 2008-2017 годах

(проценты)

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РБ	57,4	58,1	57,2	57,6	57,7	59,0	57,1	55,9	55,9	55,2
РФ	50,4	50,7	51,0	51,3	51,1	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9

За 10-летний период снизился показатель живущих 5 лет и более при злокачественных новообразованиях кожи на 34,3%, предстательной железы – на 31,3%, шейки матки – на 8,0% (таблица 10).

Таблица 10

Доля больных, состоявших на учете 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного новообразования, от числа состоящих на учете по основным локализациям в Республике Башкортостан в 2008-2017 годах
(проценты)

Локализация злокачественного новообразования	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Колоректальный рак	50,0	50,8	51,8	53,1	53,3	56,0	55,0	53,6	53,2	52,4
Легкие	42,4	42,9	43,9	45,1	46,1	47,9	46,0	45,6	47,4	46,0
Молочная железа	58,0	59,2	59,3	59,6	59,9	61,5	60,8	60,1	60,3	60,3
Кожа (без меланомы)	54,9	55,7	46,1	46,8	46,4	46,8	39,0	38,4	38,4	36,0
Желудок	57,0	58,4	57,9	58,5	59,4	59,7	58,6	58,6	58,6	58,0
Предстательная железа	40,6	38,4	37,2	34,9	33,3	32,9	28,0	26,5	27,3	27,9
Тело матки	64,6	65,6	66,0	66,8	66,5	68,0	67,4	66,9	67,0	66,4
Яичники	62,1	62,8	63,6	63,7	64,5	64,1	63,4	63,2	62,8	62,6
Шейка матки	77,7	77,3	76,3	76,3	76,1	74,5	74,8	74,1	74,4	71,6

Наиболее неблагоприятные показатели живущих 5 лет и более отмечены в Иглинском (45,4%), Баймакском (46,4%), Хайбуллинском (46,5%), Стерлибашевском (47,0%), Шаранском (47,9%), Зианчуринском (48,1%) районах республики (таблица 11).

Таблица 11

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в 2008-2017 годах
(проценты)

Территория	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
РБ	33,1	31,5	31,2	28,0	28,1	25,6	26,8	25,7	26,3	27,2
РФ	29,9	29,2	28,6	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	23,3	22,5

В 2017 году от злокачественных новообразований умерло в течение года с момента установления диагноза 3444 чел., показатель одногодичной летальности составил 27,2%.

В сравнении с 2008 годом, несмотря на снижение показателя на 18,0% (с 33,1% до 27,2%), уровень одногодичной летальности остается выше среднероссийского показателя.

Наиболее неблагоприятные показатели одногодичной летальности отмечены в Бижбулякском (42,9%), Кигинском (40,8%), Илишевском (39,4%), Мишкинском (38,2%), Иглинском (37,7%), Краснокамском (36,1%) районах республики (таблица 12).

Таблица 12

Летальность больных в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) по основным локализациям в 2008-2017 годах

(проценты)

Локализация злокачественного новообразования	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Колоректальный рак	33,0	30,0	32,3	27,8	28,2	24,7	27,4	27,8	24,5	26,3
Легкие	56,9	54,9	51,7	52,9	51,6	49,3	53,4	51,3	53,4	53,6
Молочная железа	9,1	8,5	7,8	6,6	6,8	5,8	6,4	5,5	7,1	4,9
Кожа (без меланомы)	0,2	0,1	0,5	0,1	0,2	0,5	0,3	0,3	0,5	0,4
Желудок	56,8	52,9	50,3	46,8	46,8	46,8	50,8	48,9	49,0	49,5
Предстательная железа	20,0	18,8	14,3	13,2	9,8	9,1	7,5	6,5	8,0	7,1
Тело матки	12,1	11,1	12,2	12,4	10,0	7,1	8,9	10,7	9,9	11,0
Яичники	29,5	28,8	26,7	27,1	28,1	23,0	22,2	24,0	28,6	29,0
Шейка матки	25,9	19,6	20,7	18,4	17,4	16,9	18,0	19,0	22,9	17,3

Отмечается значительное снижение одногодичной летальности при раке предстательной железы – 64,5% раке молочной железы – на 46,2%, раке шейки матки – на 33,2%, раке толстой кишки – на 20,3%. Флюктуация одногодичной летальности отмечена при раке яичника, раке кожи, раке тела матки.

Неблагоприятный прогноз дальнейшего роста заболеваемости ЗНО, недостаточно высокий уровень выявляемости на I-II стадиях и высокая смертность свидетельствуют о необходимости проведения мероприятий, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличение доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

Медицинскими организациями республики проводятся мероприятия, направленные на профилактику неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ.

По Республике Башкортостан за 2018 год по профилактике онкологических заболеваний прочитано более 8 тыс. лекций, проведено более 40 тыс. бесед, выпущено 164 публикации в средствах массовой информации.

ГБУЗ РЦМП в рамках дней, инициированных Всемирной организацией здравоохранения, отправляют медицинским организациям Республики Башкортостан информационные письма с тематическим информационно-наглядным материалом в электронном виде и принимает участие в организации и проведении массовых профилактических мероприятий с распространением информационно-пропагандистских материалов (памяток, плакатов, карманных календарей) и освещением мероприятий в средствах массовой информации, в том числе:

в рамках Всемирного дня борьбы против рака специалистами ГБУЗ РЦМП организованы и проведены следующие мероприятия: совместно с волонтерами и специалистами ГБУЗ РБ ГКБ № 13 г. Уфы – акция для жителей микрорайона Черниковка; организована работа Центра здоровья; на базе военного комиссариата г. Стерлитамак проведен круглый стол «Профилактика онкологических заболеваний»; совместно с БФПТБ «Потерь Нет» и ФГБОУ ВО БГПУ им. М. Акмуллы – акция «Профилактика и ранняя диагностика детского рака» для студентов 1-2 курсов педиатрического факультета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России с экспресс-опросом среди студентов «Что такое рак?» и другие;

в рамках Всемирного дня без табачного дыма в 2018 году «Табак и болезни сердца»: акция по профилактике табакокурения «Яблоки вместо сигарет» в парке им. Ленина г. Уфы в рамках Дней народного здоровья в Республике Башкортостан совместно со специалистами ГБУЗ РБ ГКБ № 13 г. Уфы, во время которой врачи-специалисты консультировали желающих по отказу от курения и приглашали в центры здоровья на занятия в школы по отказу от курения, проводили анкеты «Вы готовы бросить курить?»; отделом организации медицинской профилактики ГБУЗ РЦМП в г. Стерлитамак 31 мая 2018 года организован и проведен круглый стол «Всемирный день без табака» для преподавателей и студентов ГАПОУ РБ «Стерлитамакский медицинский колледж».

Ежегодно проводится Республиканская акция «Дни народного здоровья в Республике Башкортостан».

ГБУЗ РЦМП совместно с ГБУЗ РБ Поликлиника № 44 г. Уфы разработало и реализует проект «Лечим красотой» для пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями и болезнями опорно-двигательного аппарата.

Ежегодно проводится Республиканский конкурс на лучшую наглядную агитацию по медицинской профилактике среди медицинских и образовательных учреждений, подведомственных Минздраву РБ, по номинациям: «Лучший макет наглядной агитации», «Лучшая статья», «Лучший видеоролик». Темы в каждой номинации: «Девиз Всемирного дня здоровья», «Здоровый образ жизни», «Профилактика неинфекционных заболеваний», «Профилактика инфекционных заболеваний», «За оригинальность».

Всего ГБУЗ РЦМП за 2018 года было издано, в том числе по профилактике онкологических заболеваний: 188 наименований памяток для населения (94 тыс. экземпляров); 30 наименований плакатов (6 тыс. экземпляров); карманные календари (2000 экземпляров). Выпущенные материалы были розданы медицинским организациям для распространения среди населения.

ГБУЗ РЦМП совместно с телеканалом ВГТРК «Россия Башкортостан 24» в течение двух лет реализует проект «Ваше мнение, доктор». На сегодняшний день в эфир вышли следующие выпуски по профилактике онкологических заболеваний: «Рак молочной железы», «Центры здоровья», «Диспансеризация» и другие. С 2015 года специалистами учреждения осуществляется Интернет-проект «На приеме у врача», который освещает актуальные темы, касающиеся профилактики заболеваний. За весь период было подготовлено и размещено 68 выпусков, в том числе по профилактике онкологических заболеваний: «Рак молочной железы», «Химиотерапия», «Рак легкого», «Рак шейки матки и современные методы диагностики», «Рак пищевода», «Лимфатические узлы», «Онкомаркеры», «Поджелудочная железа», «Меланома», «Папилломавирус человека», «Базалиома», «Влияние курения на альвеолы легких» и другие.

Активно ведется освещение мероприятий и вопросов формирования мотивации к ведению здорового образа жизни на официальном сайте ГБУЗ РЦМП и официальных страницах социальных сетей «ВКонтакте», «Facebook», «Instagram», «Одноклассники».

В настоящее время более половины населения республики не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях.

В республике в 2018 году по возрастным группам взрослые, охваченные диспансеризацией, распределились следующим образом: 21-36 лет – 222058 чел. (2017 году – 247913 чел., 2016 году – 262555 чел.), за последние 3 года снижение на 40497 чел., или на 15,4%; 39-60 лет – 302166 чел. (2017 году – 306040 чел., 2016 году – 305054 чел.), за последние 3 года снижение на 2888 чел., или на 1,0%; 60 лет и старше – 198869 чел. (2017 году – 182440 чел., 2016 году – 165613 чел.), за последние 3 года рост на 33256 чел., или на 20,1%.

Скрининговые программы субъекта реализуются в рамках программы диспансеризации взрослого населения согласно приказу Минздрава России от 27 октября 2017 году № 869 и профилактических осмотров.

В целях повышения эффективности скрининговых мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний в период с 2017 по 2018 год в рамках реализации пилотных проектов по скринингу рака шейки матки посредством внедрения метода жидкостной цитологии (приказ Минздрава РБ от 29 декабря 2017 года № 3380-Д) было обследовано 122535 женщин и выявлено 627 предраковых заболеваний и 100 случаев рака шейки матки.

Процент выявления предраковых заболеваний составил лишь 0,5%, что является крайне низким показателем, в то время как должен составлять не менее 5%. Причинами могут быть недостаточная квалификация врачей цитологов и лаборантов, плохое качество забора биоматериала.

В 2018 году прошел пилотный проект по раннему выявлению колоректального рака в г. Уфе (приказ Минздрава РБ от 20 декабря 2017 года № 3289-Д): на первом этапе скрининга было проведено 78516 исследований на скрытую кровь количественным иммунохимическим методом, на втором этапе – 4698 колоноскопий, выявлено 1503 пациента с предраковыми заболеваниями (полипами), с подозрением на рак обследовано 253 человека, диагноз «рак» подтвердился в 203 случаях.

Пилотные проекты продемонстрировали высокую эффективность за счет внедрения централизованной модели скрининга (пробирки и виалы раздаются централизованно и возвращаются в уполномоченные лаборатории с биоматериалом для выполнения исследований по стандартизированной методике).

1.5. Текущие показатели использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: КТ, МРТ, ПЭТ, а также радиотерапевтического оборудования

Основной вид специальных исследований – КТ. Общее количество КТ в медицинских организациях системы Минздрава РБ (без учета коммерческих кабинетов) выросло за год на 7,1% по сравнению с 2017 годом. С 2007 года общее количество КТ увеличилось в 3,0 раза (таблица 13).

Таблица 13

Динамика компьютернотомографических исследований за 2007-2018 годы

Годы										
2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2017	2018
135015	162106	180746	193170	214747	200435	222401	242396	271063	372658	399168
1,0	1,2	1,3	1,4	1,6	1,5	1,6	1,8	2,0	2,8	3,0

Продолжившийся рост показателей объясняется успешной эксплуатацией стабильно работающего нового оборудования и постоянным расширением показаний к компьютерной томографии (таблица 14).

Таблица 14

Количество исследований на компьютерных томографах в 2018 году

Наименование исследований	Исследования на компьютерных томографах			
	всего	в том числе:		
		внутривенным контрастированием	внутривенным болюсным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Всего исследований, в том числе:	399168	5778	33861	165591
головного мозга	108685	1348	6774	25657

Наименование исследований	Исследования на компьютерных томографах			
	всего	в том числе:		
		внутривенным контрастированием	внутривенным болюсным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
челюстно-лицевой области	74980	9	49	16017
области шеи, гортани и гортаноглотки	4226	88	1211	2797
органов грудной клетки	62286	826	6616	32137
сердца и коронарных сосудов	3747	2	2810	1640
органов брюшной полости (печени, селезенки, поджелудочной железы, надпочечников)	45087	1946	9547	30972
почек и мочевыводящих путей	21006	1388	3416	11868
органов малого таза	12623	117	1950	6954
позвоночника (шейного и грудного отделов)	15235	19	261	7975
позвоночника (поясничного и крестцового отделов)	20580	15	5	11978

Наименование исследований	Исследования на компьютерных томографах			
	всего	в том числе:		
		внутривенным контрастированием	внутривенным болюсным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
суставов конечностей	7780	9	408	4600
прочих органов и систем	29934	11	814	12996

Средняя нагрузка на 1 КТ составила 7983 исследований в год за счет увеличения количества исследований по республике (в 2010 году – 7726,8 иссл., в 2011 году – 7158 иссл., в 2012 году – 6073 иссл., в 2013 году – 5424 иссл., в 2014 году – 5269 иссл., в 2015 году – 5421 иссл., в 2017 году – 7453 иссл.).

Показатели выше среднегодового имеют 13 кабинетов КТ: в ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау, Клинике ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ ГДКБ № 17 г.Уфа, ГБУЗ РБ БСМП г. Уфа (на обоих аппаратах), ГБУЗ РБ ГКБ № 18 г.Уфа (на одном из двух аппаратов, на втором – близкий показатель), ГБУЗ РБ ГКБ № 21 г. Уфа (на одном из двух аппаратов, второй – нуждается в замене), ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова (на двух аппаратах), ГБУЗ РДКБ (на одном аппарате, второй нуждается в замене), ГАУЗ РКОД Минздрава РБ (на одном аппарате, второй нуждается в замене, КТ-симуляторе в радиотерапии).

Незначительный вклад в КТ-диагностику вносят кабинеты со среднегодовой нагрузкой меньше 1598 исследований (ниже 20% от общего усредненного показателя): ГБУЗ РБ Большеустыкинская ЦРБ (354 иссл.), ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак (1000 иссл., двухсрезовой МХ-8000, свыше 12 лет эксплуатации, требует замены), ГБУЗ РБ Благовещенская ЦРБ (1448 иссл.), ГБУЗ РБ поликлиника № 43 г.Уфа (1000 иссл., 60 дней простоя по техническим причинам), ГБУЗ РБ ГБ №1 г. Октябрьский (1192 иссл., 264 календарных дней простоя), ГБУЗ РБ ГКБ №21 (495 иссл., двухсрезовой МХ-8000, свыше 13 лет эксплуатации, требует замены).

МРТ выполнялась в 10 учреждениях системы Минздрава РБ (таблица 15) в общем количестве 85827 исследований, что несколько больше, чем в предыдущем году (в 2014 году – 54519 иссл., в 2015 году – 63418 иссл., в 2017 году – 82792 иссл.) (таблица 16).

Средняя нагрузка на 1 МРТ составила 8582 исследования в год, что выше, чем за все предшествующие годы. Лидирующие показатели представлены в ГБУЗ БСМП г.Уфа, ГАУЗ РКОД Минздрава РБ, Клинике ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Количество исследований на магнитно-резонансных томографах в 2018 году

Наименование исследований	Исследования на магнитно-резонансных томографах			
	всего	в том числе:		
		с внутривенным контрастированием	в амбулаторных условиях	в дневном стационаре
Всего выполнено МРТ, в том числе:	85827	4314	53802	11841
сердечно-сосудистой системы	646	5	566	-
легких и средостения	-	-	-	-
органов брюшной полости и забрюшинного пространства	4720	393	2393	501
органов малого таза	7223	377	5682	260
молочной железы	361	20	327	2
головного мозга	35882	3198	18440	7825
позвоночника и спинного мозга	19108	282	11307	2696
области «голова – шея»	6920	8	6227	45
костей, суставов и мягких тканей	10455	24	8507	458
прочих органов и систем, в том числе:	512	7		54
интервенционные вмешательства под МРТ-контролем	-	-	-	-

Таблица 16

Общее количество магнитно-резонансных томографий в 2007-2018 годах

Лечебно-профилактические учреждения	Годы										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2017	2018
ГБУЗ РКБ им. Куватова (на двух аппаратах)	24596	30253	27287	25232	24578	23000	10613	14077	14963	14425	14751
ГБУЗ РКБ № 2	0	2721	5385	4887	6698	3837	6162	6001	6893	5475	3723
ГБУЗ РДКБ (2)	2794	5181	4022	4004	1442	812	2599	3535	4711	5648	5548
ГАУЗ РКОД	*	*	*	542	943	559	4226	8406	9883	25627	14991
ГБУЗ РБ БСМП (ГКБ № 22) г. Уфы	20863	26663	27105	27218	26860	11537	12905	13132	13892	16155	16105
ГБУЗ РБ РПБ (с.Базилеевка)	*	0	230	985	736	1027	1009	755	340	0	422
Клиника ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	*	*	*	*	*	*	965	2744	6873	1103	14333
ГБУЗ РБ ГКБ №18	*	*	*	*	*	953	4212	5869	5760	5696	6410
ГБУЗ РБ КБ № 1 г.Стерлитамак	*	*	*	*	*	*	*	*	103	4373	4431
ГБУЗ РБ РПЦ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	4290	5113
Всего	48253	64818	64029	64952	61257	43032	41731	54519	63418	82792	85827
Единая динамическая шкала	1,0	1,3	1,3	1,3	1,2	0,9	0,9	1,1	1,3	1,7	1,8

*Данные за период до открытия кабинета МРТ.

С 2007 года количество ежегодно выполняемых МРТ выросло в 1,8 раза.

По сравнению с предыдущими годами в 2018 году увеличилось количество диагностических маммографий на 8,1% (до 86865). Практически все маммографы (42 из 57) могут считаться морально устаревшими, так как либо основаны на аналоговой технологии (40), либо достигли предельного срока эксплуатации (2) (таблица 17).

Таблица 17

Диагностические маммографии в Республике Башкортостан за 2008-2018 годы

Наименование показателя	Годы									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2017	2018
Число исследований	71165	77151	97975	115573	100535	111854	77090	59317	80388	86865
Сравнение по единой шкале	11,2	12,1	15,4	18,2	15,8	17,6	11,9	9,2	12,5	13,5

Проведено 270248 профилактических исследований молочных желез, что больше числа исследований за 2017 год на 4,8%. В прошедшем году продолжалась реализация приказа Минздрава РБ от 2 декабря 2007 года № 839-Д «О совершенствовании диагностики заболеваний молочной железы в Республике Башкортостан» в рамках диспансеризации работающих граждан (таблица 18).

Количество профилактических рентгеновских исследований в динамике
за 2012-2018 годы

Виды исследований	Годы											
	2012		2013		2014		2015		2017		2018	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Пленочные флюорографии	894832	39,5	757655	33,0	745788	31,7	640927	28,4	564786	24,8	334466	16,1
Цифровые флюорографии	1249842	55,2	1314778	57,0	1350933	57,4	1362780	60,4	1388339	60,8	1440329	69,2
Пленочные рентгенографии	19278	0,8	24008	1,0	20825	0,9	15556	0,7	70935	3,1	35794	1,7
Маммографии	99880	4,5	208468	9,0	235395	10,0	237035	10,5	257979	11,3	270248	13,0
Всего	2263832	100,0	2304909	100,0	2352941	100,0	2256298	100,0	2282039	100,0	2080837	100,0
Динамическая шкала	1,0		1,01		1,04		0,9		1,0		0,9	

Всего на 52 маммографах было сделано в общей сложности 257113 исследований со средней нагрузкой на один аппарат, равной 4944,5 исследования в год.

Абсолютным лидером по среднегодовой нагрузке на аппарат является ГАУЗ РКОД на передвижном маммографическом комплексе (20154 иссл.). Двойное превышение среднегодового показателя и даже выше имеют 7 маммографических аппаратов в ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ, ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау, ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ, ГБУЗ РБ Мелеузовская ЦРБ, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ ГБ № 13 г. Уфа.

Худшие показатели («нижняя пятерка») у маммографических аппаратов в ГБУЗ РБ ГКБ № 13 («Маммо-4МТ») – 962 исследования, в ГБУЗ РБ ГБ г. Салават («Маммо-4МТ») – 479 исследований, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак («Маммо-4МТ») – 574 исследования, ГБУЗ РБ Поликлиника № 51 («Глори-Про») – 310 исследований по техническим причинам в течение 329 календарных дней.

В целом сложившаяся ситуация при анализе совокупных данных позволяет выявить резервы увеличения числа дорогостоящих высокоинформативных диагностических исследований, а также изыскать ресурсы для применения этой техники в профилактических целях для доклинического выявления рака легкого и рака молочной железы, а также опухолей ряда других локализаций, обозначить ориентиры для создания сети удаленного консультирования (дистанционной лучевой диагностики).

Ежегодно в республике лучевую терапию на радиотерапевтическом оборудовании получают 4900-4950 онкологических больных, ПЭТ проходят 5000-5100 пациентов (за счет средств обязательного медицинского страхования).

2. Цель, показатели и сроки реализации Программы

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 170,0 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. Планируется, что снижение смертности с базового значения 180,9 по годам проекта распределится следующим образом:

Годы	Число случаев на 100 тыс. населения
2018	180,4
2019	178,3
2020	176,2
2021	174,1
2022	172,0
2023	170,2
2024	170,0

Целевые показатели Программы представлены в таблице 19.

Таблица 19

Целевые показатели Программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Годы						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	50,7	52,4	54,1	55,9	57,7	59,5	61,3	63,0
2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	55,2	55,3	55,5	56,0	57,0	58,0	59,0	60,0
3	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	27,2	27,0	26,0	25,0	24,0	22,3	20,3	17,3

3. Задачи Программы

3.1. Формирование территориальной программы государственных гарантий Республики Башкортостан в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального бюджета и бюджета Республики Башкортостан для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями (ежегодно).

3.2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе проведение информационно-

коммуникационной кампании, направленной на информирование населения о факторах риска развития онкологических заболеваний, о проведении скринингов для раннего выявления онкологических заболеваний, о необходимости прохождения профилактических осмотров, в рамках которых предусмотрены исследования, позволяющие обнаружить злокачественное новообразование на ранней стадии.

3.3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований, в том числе скрининговых программ, основанных на централизованной модели, внедренной в Республике Башкортостан.

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

организацию и оснащение сети 13 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП);

обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП;

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

3.5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц).

3.6. Строительство, реконструкция зданий онкологического диспансера – ввод в эксплуатацию пристроя к хирургическому корпусу ГАУЗ РКОД Минздрава РБ.

3.7. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Башкортостан, а именно:

модернизация и развитие 11 подсистем РМИАС РБ (управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации), льготным лекарственным обеспечением, потоками пациентов, ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов, проведение телемедицинских консультаций, лабораторных исследований, центрального архива медицинских изображений, организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями).

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

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

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

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

3.10. Дальнейшее внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач – врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

3.11. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов:

создание отделений реабилитации в круглосуточных (63 койки) и дневных (143 койки) стационарах (2 и 3 этапы реабилитации) согласно стандартам оснащения;

включение в штатное расписание должностей специалистов мультидисциплинарных бригад (врача физической и реабилитационной медицины, кинезиолога (физического терапевта), эрготерапевта, клинического логопеда, клинического психолога, медсестры по медицинской реабилитации);

создание ГБУЗ РЦМП при численности населения свыше 1 млн. человек, в составе которого возможно открытие отделения реабилитации онкологических пациентов.

3.12. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

а) формирование инфраструктуры паллиативной помощи для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями:

организация центра паллиативной помощи для онкологических пациентов к 2021 году;

обучение врачей-онкологов первичного звена по вопросам ведения пациентов с хроническим болевым синдромом;

совершенствование выездной патронажной службы – ведение пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому;

б) совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи к 2020 году:

разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию;

создание мультидисциплинарных бригад паллиативной медицинской помощи;

привлечение по уходу за тяжелобольными пациентами общественных, благотворительных и некоммерческих организаций (церковь, волонтеров и т.д.).

3.13. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Башкортостан:

формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций РБ;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура онкологической службы республики;

обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений республики.

5. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы, указанных в приложении к ней, позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение «грубого» показателя смертности до уровня 170 на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса, до 63%;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;

снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 17,3%;

повышение осведомленности населения об факторах риска развития онкологических заболеваний и возможностях для раннего выявления (охват не менее 50% населения старше 18 лет);

повышение доли населения, прошедших онкоскрининги, до 80% от числа целевой группы;

снижение сроков ожидания диагностических исследований и повышение их качества;

повышение количества пациентов, которым применены малоинвазивные технологии при выполнении хирургических вмешательств.

Целевые показатели представлены в таблице 20.

Таблица 20

Целевые показатели

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Годы						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Доля злокачественных новообразований, выявленных на	50,7	52,4	54,1	55,9	57,7	59,5	61,3	63,0

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017)	Годы						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	ранних стадиях (I-II стадии), %								
2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	55,2	55,3	55,5	56,0	57,0	58,0	59,0	60,0
3	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	27,2	27,0	26,0	25,0	24,0	22,3	20,3	17,3

Заключение

За 10 лет в Республике Башкортостан зарегистрирована четкая тенденция роста показателей заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований на 17%. Устойчива положительная динамика показателя ранней диагностики на 26,6%. Показатели запущенности злокачественного новообразования и одногодичной летальности заметно снизились: на 6,0% и 11,4% соответственно.

Несмотря на положительные тренды, показатели ранней диагностики и одногодичной летальности отстают от среднероссийских, таким образом, требуется реализация комплекса мероприятий по достижению целевых показателей.

Показатель пятилетней выживаемости остается низким, наблюдается отрицательная динамика – 4%, хотя среднероссийский показатель за 10 лет стабильно вырос на 5%.

В Республике Башкортостан сохраняется дефицит кадров – обеспеченность врачами-онкологами составляет 4,8 на 100 тыс. населения, врачами-радиологами – 0,99 на 100 тыс. населения, что ниже среднероссийских значений.

Техническое оснащение онкологической службы (медицинское оборудование) требует модернизации в целях обеспечения доступности для населения специализированной медицинской помощи.

Реализация основных положений Программы позволит улучшить доступность и качество специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в Республике Башкортостан.

Список используемых сокращений

БФПТБ	- Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям
ВГТРК	- Всероссийская государственная телерадиовещательная компания
ГАУЗ РКОД Минздрава РБ	- Государственное автономное учреждение здравоохранения Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Башкортостан
ГАУЗ РБ ГКБ № 18	- Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 18 г. Уфа
ГАУ ДПО	- Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования
ГАПОУ РБ	- Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Башкортостан
ГБ	- городская больница
ГБУЗ РДКБ	- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская детская клиническая больница
ГБУЗ РБ ГКБ № 13 г. Уфа	- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 13 г. Уфа
ГБУЗ РБ Поликлиника № 44 г. Уфа	- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Поликлиника № 44 г. Уфа
ГБУЗ РБ ГБ № 9 г. Уфа	- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская больница № 9 г. Уфа

- | | |
|---------------------------------------|--|
| ГБУЗ РБ
Поликлиника
№ 43 г. Уфа | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Поликлиника № 43 г. Уфа |
| ГБУЗ РБ
поликлиника
№ 32 г. Уфа | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Поликлиника № 32 г. Уфа |
| ГБУЗ РБ
поликлиника
№ 46 г. Уфа | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Поликлиника № 46 г. Уфа |
| ГБУЗ РБ КБ № 1
г. Стерлитамак | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Клиническая больница № 1 г. Стерлитамак |
| ГБУЗ РБ ГБ № 3
г. Стерлитамак | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская больница № 3 г. Стерлитамак |
| ГБУЗ РБ ГБ
г. Салават | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская больница г. Салават |
| ГБУЗ РКБ им.
Г.Г. Куватова | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республиканская клиническая
больница им. Г.Г. Куватова |
| ГБУЗ РКБ № 2 | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республиканская клиническая
больница № 2 |
| ГБУЗ РБ БСМП | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Больница скорой медицинской
помощи |
| ГБУЗ РБ РКПС | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республиканская клиническая
психиатрическая больница |
| ГБУЗ РКПЦ | - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республиканский клинический
перинатальный центр |

- ГБУЗ РБ ГKB № 21 - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан
Городская клиническая больница № 21 г. Уфа
- ГБУЗ РЦМП - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский центр
медицинской профилактики
- ГБУЗ РБ ГБ
г. Кумертау - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская больница г. Кумертау
- ГБУЗ РБ ГБ
г. Нефтекамск - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская больница г. Нефтекамск
- ГБУЗ РБ ГДКБ
№ 17 г. Уфа - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская детская клиническая больница № 17
г. Уфа
- ГБУЗ РБ ГБ № 1
г. Октябрьский - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Городская больница № 1 г. Октябрьский
- ГБУЗ РБ
Дюртюлинская ЦРБ - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Дюртюлинская центральная районная больница
- ГБУЗ РБ
Белебеевская ЦРБ - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Белебеевская центральная районная больница
- ГБУЗ РБ
Мелеузовская ЦРБ - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Мелеузовская центральная районная больница
- ГБУЗ РБ
Поликлиника
№ 51 г. Уфа - Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Башкортостан
Поликлиника № 51 г. Уфа

ДОГВН	- диспансеризация определенных групп взрослого населения
ЗНО	- злокачественное новообразование
ИГХ	- иммуногистохимия
КТ	- компьютерная томография
Клиника ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	- Клиника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Башкирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
Минздрав России	- Министерство здравоохранения Российской Федерации
Минздрав РБ	- Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
МОО	- межрайонные онкологические отделения
ММОЦ	- межмуниципальные медицинские онкологические центры
МРТ	- магнитно-резонансная томография
НМИЦ	- Национальный медицинский исследовательский центр
ОМС	- обязательное медицинское страхование
ПАО	- патологоанатомическое отделение
ПАС	- патологоанатомическая служба
ПОК	- первичный онкологический кабинет
ПЭТ	- позитронно-эмиссионная томография
РБ	- Республика Башкортостан

РМИАС	- Республиканская медицинская информационно-аналитическая система
РФ	- Российская Федерация
ФАП	- фельдшерско-акушерский пункт
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	- федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Башкирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО БГПУ им. М. Акмуллы	- федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы»
ЦАОП	- Центр амбулаторной онкологической помощи
ЦРБ	- центральная районная больница
ЦПАО	- централизованное патологоанатомическое отделение
ХОБЛ	- хроническая обструктивная болезнь легких

Приложение
к региональной программе
Республики Башкортостан
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

ПЛАН

мероприятий региональной программы Республики Башкортостан «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний				
1.1	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения: снижение потребления табачной и алкогольной продукции; формирование культуры здорового питания; снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела; повышение физической активности; законодательное регулирование по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни; снижение потребления табака и алкоголя; соблюдение принципов здорового питания	01.07.2019 – 31.12.2024 гг.	ГБУЗ РЦМП	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя; приняты региональные нормативные правовые акты и методические документы по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
1.2	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях, на официальных сайтах, страницах социальных сетей медицинских организаций о возможности пройти онкоскрининг, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019 – 01.11.2019 гг. (далее – ежегодно)	ГБУЗ РЦМП, главные врачи МО РБ	100% учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг
1.3	Разработка и создание республиканского Интернет-портала по здоровому образу жизни	01.07.2019 – 31.12.2020 гг.	Минздрав РБ	обеспечено посещение Интернет-портала не менее 5000 человек в месяц
1.4	Проведение профилактических мероприятий, в том числе совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями, реализующими проекты по формированию приверженности здоровому образу жизни	01.07.2019 – 01.11.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	проведены мероприятия (не реже 1 раза в месяц); сформирована система мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек
2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний				
2.1	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	заболеваний, повышение онконастороженности и приверженности к лечению			охвачено не менее 50% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам телевидения, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет
2.2	Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака; акций, приуроченных к Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком (4 февраля) и др.	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	проведены 4 профилактические акции для населения: Международный день отказа от курения; Всемирный день борьбы с курением; Всемирный день борьбы против рака; Всемирный день борьбы с раком груди; количество лиц, охваченных профилактической акцией, – не менее 3000 чел.
2.3	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др.; регулярное проведение занятий в	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	ГБУЗ РЦМП, главные врачи МО РБ	функционирование тематических «школ здоровья» на уровне стационаров и поликлиник городов и районов республики

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	таких школах на территории республики согласно плану мероприятий Программы			
2.4	Формирование системы обучения медицинских специалистов Республики Башкортостан в области первичной профилактики рака и повышения онконастороженности врачей всех специальностей	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	охват обучением не менее 90% специалистов ежегодно от общего числа работников; проведены лекции для средних медицинских работников по программе профессиональной переподготовки («Организация санитарного просвещения») и по программе повышения квалификации («Гигиеническое воспитание») в соответствии с планом ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»
2.5	Проведение уроков здоровья в образовательных учреждениях республики	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	организация уроков здоровья в образовательных учреждениях не реже 1 раза в месяц
2.6	Пилотный проект по вакцинации от вируса папилломы человека	01.01.2021 – 31.12.2021 гг.	Минздрав РБ	проведен пилотный проект по вакцинации от вируса папилломы человека в г. Уфе с охватом не менее 15 тыс. населения из числа целевой группы
3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
3.1	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	главный внештатный специалист-	проведение семинаров не реже 1 раза в квартал; повышение доли пациентов, выявленных активно и в I-II стадиях заболевания

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), согласно графику		онколог Минздрава РБ	
3.2	Мероприятия по усилению клиничко-экспертной оценки выявления запущенных случаев злокачественного новообразования, в том числе посредством функционала цифрового контура	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	главный внештатный специалист-онколог Минздрава РБ	проведение клинических разборов не реже 1 раза в месяц по фактам выявленных запущенных случаев снижение доли пациентов выявленных первично в IV стадии заболевания
3.3	Разработка и внедрение модели по раннему выявлению рака кожи	01.07.2019-31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	главный внештатный специалист-онколог Минздрава РБ	повышение доли пациентов, выявленных первично в I-II стадиях заболевания
3.3.1	Проведение пилотного проекта по централизованному сбору и оценке изображений структур кожи	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.	главный внештатный специалист-онколог Минздрава РБ	разработан и внедрен проект по созданию центра компетенций по раннему выявлению рака кожи с реализацией протоколов раннего выявления; охват населения – не менее 10 тыс. человек
3.4	Разработка и внедрение программы по раннему выявлению рака легкого: проведение низкодозной компьютерной томографии грудной клетки лицам группы	01.01.2021 – 31.12.2021 гг.	Минздрав РБ	проведен пилотный проект по раннему выявлению рака легкого посредством проведения низкодозной компьютерной томографии грудной клетки лицам группы риска в г. Уфе с охватом населения не менее 15 тыс. человек; повышение доли

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	риска (длительно страдающим от хронического бронхита и других хронических обструктивных болезней легких)			пациентов, выявленных первично в I-II стадиях заболевания
3.5	Проведение цитологического скрининга для улучшения показателей раннего выявления и лечения предраковых форм рака шейки матки в рамках диспансеризации и профилактических осмотров методом жидкостной цитологии по внедренной региональной централизованной модели	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	повышение доли пациентов, выявленных первично в I-II стадиях заболевания; повышение охвата населения до 80% из числа целевой группы; выявление предраковых заболеваний не менее 5% от числа обследованных женщин
3.5.1	Создание референс-центра по пересмотру цитологических исследований на базе ГАУЗ РКОД	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.		повышение качества цитологического скрининга; снижение ложно положительных и ложно отрицательных результатов
3.5.2	Обучение врачей цитологов в целях уменьшения дефектов цитологического скрининга согласно плану Министерства здравоохранения Республики Башкортостан	01.01.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)		
3.5.3	Внедрение пилотного проекта по тестированию женщин на вирус папилломы человека	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)		проведен пилотный проект по тестированию женщин на вирус папилломы человека в г. Уфе с охватом населения не менее 30 тыс. человек

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
3.5.4	Обучение врачей-акушеров-гинекологов по циклу кольпоскопии и лечению интраэпителиальных дисплазий высокого риска (HSIL) согласно плану Министерства здравоохранения Республики Башкортостан	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)		не менее 80% женщин с выявленными предраковыми заболеваниями охвачено диспансерным наблюдением
3.6	Мероприятия по совершенствованию скрининга колоректального рака для улучшения показателей раннего выявления и лечения предраковых форм в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	Минздрав РБ	проведение централизованного скрининга колоректального рака в Республике Башкортостан с охватом населения не менее 80% от целевой группы в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения; повышение доли пациентов, выявленных первично в I-II стадиях заболевания
3.6.1	Обучение врачей-эндоскопистов по циклу колоноскопии и лечению аденоматозных полипов согласно плану Министерства здравоохранения Республики Башкортостан	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)	главный внештатный специалист по эндоскопии Минздрава РБ	проведение циклов обучения, в том числе дистанционных, не реже 1 раза в квартал с охватом 100% врачей-эндоскопистов; обеспечение уровня показателей выявленных аденомам (ADR) не менее 25%
3.6.2	Разработать и внедрить программу переоснащения эндоскопического оборудования	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)		100% медицинских организаций из числа центров амбулаторно-онкологической помощи (ЦАОП) будут оснащены современными эндоскопическими стойками для проведения гастро- и колоноскопии

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
3.7	Создание центра компетенций по лучевой диагностике (Центр дистанционной лучевой диагностики РКОД – ЦДЛД РКОД): информационно-диагностического ядра системы пульмонологического и маммографического скрининга республиканской сети цифровых флюорографических и маммографических кабинетов, а также кабинетов КТ, применяющих низкодозовую компьютерную томографию легких	01.01.2021 – 31.12.2021 гг.	Минздрав РБ	создан Центр пересмотра изображений при пульмонологическом и маммографическом скрининге на базе ГАУЗ РКОД
3.8	Разработать и внедрить программу переоснащения современными цифровыми маммографами в Республике Башкортостан	01.07.2019 – 31.12.2024 гг.		увеличение числа выявленных ранних форм рака молочной железы
4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.1	Создание 13 центров амбулаторной онкологической помощи	01.07.2019 – 31.12.2021 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	сокращение сроков диагностики онкологических заболеваний до показателей, установленных в приказе Минздрава России от 15 ноября 2015 года 915-н

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
4.1.1	Организация работы ЦАОП в 2019 году в соответствии с изменениями, внесенными в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 февраля 2019 года № 48н	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.		организована работа и обеспечена кадровая оснащенность ЦАОП согласно утвержденному штатному расписанию на базе 4 медицинских организаций: ГБУЗ РБ ГKB № 13 г. Уфа; ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск; ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский; ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау
4.1.2	Организация работы ЦАОП в 2020 году в соответствии с изменениями, внесенными в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 февраля 2019 года № 48н	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.		организована работа и обеспечена кадровая оснащенность ЦАОП согласно утвержденному штатному расписанию на базе следующих медицинских организаций: ГБУЗ РБ ГKB № 21 г. Уфа; ГБУЗ РБ KB № 1 г. Стерлитамак; ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРKB г. Белорецк; ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ
4.1.3	Организация работы ЦАОП в 2021 году в соответствии с изменениями, внесенными в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», согласно приказу Министерства здравоохранения	01.01.2021 – 31.12.2021 гг.		организована работа и обеспечена кадровая оснащенность ЦАОП согласно утвержденному штатному расписанию на базе следующих медицинских организаций: ГБУЗ РБ ГБ № 18 г. Уфа; ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ Дуванский район, с. Месягутово; ГБУЗ РБ ГБ г. Салават;

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	Российской Федерации от 5 февраля 2019 года № 48н			ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай; ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ г. Бирск
4.2	Дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан	01.07.2019 – 31.12.2021 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию диагностического медицинского оборудования; уменьшение сроков ожидания на иммуногистохимические, эндоскопические, маммографические, рентгенодиагностические, ультразвуковые исследования
4.2.1	Переоснащение патоморфологической и эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.2	Переоснащение патоморфологической и эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.3	Переоснащение патоморфологической эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ г. Белорецк	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.4	Переоснащение патоморфологической и эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
4.2.5	Переоснащение патоморфологической и эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ ГKB № 13	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.6	Переоснащение ультразвуковой и эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.7	Переоснащение эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.8	Переоснащение патоморфологической и эндоскопической службы ЦАОП ГБУЗ РБ ГKB № 21 г. Уфа	01.07.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.2.9	Переоснащение медицинским оборудованием ЦАОП	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования для ЦАОП
4.2.10	Переоснащение медицинским оборудованием ЦАОП	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования
4.3	Внедрение функционала центра дистанционных консультаций по принципу «врач – врач»; консультации с Национальным	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)		осуществляются дистанционные консультации специалистов ГАУЗ РКОД с врачами-онкологами ПОК, ММОЦ, ЦАОП; сокращение количества визитов пациентов, особенно из удаленных районов РБ;

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	медицинским исследовательским центром			консультации с НМИЦ проводятся регулярно (по мере необходимости), использование второго мнения без необходимости очной консультации
4.4	Контроль за маршрутизацией пациентов и сроками оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю “онкология”»; обеспечение преемственности оказания медицинской помощи; контроль за оказанием медицинской помощи на всех этапах	01.07.2019 – 31.12.2019 гг. (далее – ежегодно)		посредством функционала цифрового контура реализован контроль за маршрутизацией пациентов и сроками оказания медицинской помощи; уменьшено время на диагностику и начало лечения
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1	Создание центров хирургической компетенции в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ Городская больница города	2019-2024 гг.		видеоэндоскопические операции: при злокачественном новообразовании толстой кишки (в 2019 году – 20%, в 2020 году – 22%, в 2021 году – 25%, в 2022 году – 30%, в 2023 году – 35%, в 2024 году – 40%); при злокачественном новообразовании

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	Кумертау, ГБУЗ РБ Белорецкая центральная районная клиническая больница с оснащением медицинских организаций видео-эндоскопическими стойками для выполнения операций на органах грудной клетки, брюшной полости и малого таза			<p>желудка, пищевода (в 2019 году – 1%, в 2020 году – 3%, в 2021 году – 8%, в 2022 году – 10%, в 2023 году – 15%, в 2024 году – 20%);</p> <p>при злокачественном новообразовании мочевыводящих путей (в 2019 году – 60%, в 2020 году – 65%, в 2021 году – 70%, в 2022 году – 75%, в 2023 году – 80%, в 2024 году – 80%);</p> <p>при злокачественном новообразовании женских половых органов (в 2020 году – 20%, в 2021 году – 22%, в 2022 году – 25%, в 2023 году – 28%, в 2024 году – 30%);</p> <p>при злокачественном новообразовании легкого (в 2020 году – 10%, в 2021 году – 15%, в 2022 году – 20%, в 2023 году – 25%, в 2024 году – 30%)</p>
5.2	Дооснащение центров хирургической компетенции медицинским оборудованием: ГАУЗ РКОД Минздрава РБ, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ Городская больница города Кумертау, ГБУЗ РБ Белорецкая центральная районная клиническая больница	2019-2024 гг.		обеспечен закуп и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
5.3	Нормативно-правовое регулирование маршрутизации пациентов на малоинвазивные вмешательства по локализациям в центры хирургической компетенции	01.07.2019 – 31.12.2024 гг.	главный внештатный специалист-онколог Минздрава РБ	созданы и внедрены в практическую работу приказы по маршрутизации на хирургическое лечение по локализациям
5.4	Внедрение современных стандартов радиотерапевтического лечения	01.01.2020 – 31.12.2024 гг.		с 2020 года в ГАУЗ РКОД в дневном радиологическом стационаре и стационарных радиологических отделениях круглосуточного пребывания (166 коек) лучевую терапию будут получать ежегодно не менее 4 тысяч больных исключительно на линейных ускорителях электронов; увеличение числа больных, получающих лучевую терапию по радикальной программе по методике 3D-конформного облучения
5.5	Повышение доступности назначения таргетных препаратов	2019-2024 гг.		обеспечение доступности таргетной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями
5.6	Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества	01.01.2020 – 31.12.2024 гг.		повышение качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 10 мая 2017 года № 203-н, в том числе в части соблюдения клинических рекомендаций
5.6.1	Интегрирование клинических рекомендаций в систему РМИАС			
5.6.2	Автоматизированный контроль выполнения требования клинических рекомендаций			

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
5.6.3	Создание системы поддержки врачебного решения			
6. Переоснащение медицинским оборудованием				
6.1	Переоснащение медицинских организаций (диспансеров/ больниц), оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2019 – 31.12.2019 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием 4 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями: ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ КБ№ 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ
6.2	Переоснащение медицинских организаций (диспансеров/ больниц), оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием 6 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями: ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ, ГБУЗ РБ ГКБ № 13 г. Уфа, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский
6.3	Переоснащение медицинских организаций (диспансеров/ больниц), оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2021 – 31.12.2021 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием 5 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями: ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
				ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ ГБ г. Салават
6.4	Переоснащение медицинских организаций (диспансеров/ больниц), оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2022 – 31.12.2022 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием 7 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями: ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ ГБ №1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ ГБ г. Салават, ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ, ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау, ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск
6.5	Переоснащение медицинских организаций (диспансеров/ больниц), оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2023 – 31.12.2023 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием 7 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями: ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ ГБ №1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ ГБ г. Салават, ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ, ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау
6.6	Переоснащение медицинских организаций (диспансеров/больниц), оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2024 – 31.12.2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием 7 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями: ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ КБ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
				№ 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, ГБУЗ РБ ГБ г. Салават, ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ, ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау
7. Строительство онкологического диспенсера				
7.1	Строительство пристроя к существующему хирургическому корпусу ГБУЗ РКОД	2020 г.	Минздрав РБ, главный врач ГАУЗ РКОД	увеличение пропускной способности поликлиники за счет увеличения количества кабинетов приема врачей-онкологов, открытия кабинетов КТ, колоноскопии; приведение условий размещения пациентов в палатах в соответствие с санитарными правилами; повышение качества и доступности диагностических мероприятий и специального лечения, в том числе высокотехнологического
8. Реабилитация онкологических пациентов				
8.1	Открытие реабилитационных коек круглосуточного и дневного стационаров для онкологических больных	01.01.2020 – 31.12.2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	планируется организовать два этапа медицинской реабилитации для онкологических пациентов в составе имеющихся отделений реабилитации на базе следующих медицинских организаций: ГБУЗ РБ ГКБ № 5 г. Уфа – 10 коек; ГБУЗ РБ ГКБ № 10 – 10 коек; ГБУЗ РБ ГКБ № 21 – 10 коек; ГБУЗ РБ ГКБ № 18 – 10 коек;

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
				<p>кроме того, будет развернуто отделение реабилитации (2 этап) в ГАУЗ РКОД на 40 коек, в общей сложности – 80 круглосуточных коек;</p> <p>планируется поэтапно развернуть 130 коек дневного пребывания для реабилитации онкологических пациентов на 3 этапе в 14 медицинских организациях, где будут развернуты ЦАОП:</p> <p>2019 год – ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск, ГБУЗ РБ ГБ № 1 г. Октябрьский, ГАУЗ РКОД, ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау, ГБУЗ РБ РВФД;</p> <p>2020 год – ГБУЗ РБ ГКБ № 21 г. Уфа, ГБУЗ РБ КБ № 1 г. Стерлитамак, ГБУЗ ЦРКБ г. Белорецк, ГБУЗ РБ ГКБ № 13 г. Уфа;</p> <p>2021 год – ГБУЗ РБ ГБ г. Салават, ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай, ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ, ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ, ГБУЗ РБ ГКБ № 18 г. Уфа;</p> <p>повышение доступности данного вида помощи</p>
8.2	Создание реабилитационного контура онкологических пациентов в системе Республиканской медицинской информационно-аналитической системе	01.01.2020 – 31.12.2020 гг.		создан реабилитационный контур онкологических пациентов в целях повышения доступности данного вида помощи

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
9. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам				
9.1	Обучение врачей-специалистов/врачей-онкологов первичного звена по вопросам ведения пациентов с хроническим болевым синдромом	2019-2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	улучшение качества жизни пациентов со злокачественными заболеваниями
9.2	Привлечение по уходу за тяжелобольными пациентами общественных, благотворительных и некоммерческих организаций (церковь, волонтеров и т.д.)	2019-2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	
10. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Башкортостан				
10.1	Разработка унифицированных шаблонов документов (эпикризов, дневников, протоколов обследований) и единых справочников, применяемых в информационной системе	2019-2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	РМИАС доработаны единые унифицированные документы для всех МО РБ
10.2	Реализация электронной очереди (записи на прием к врачу-специалисту) пациентов для амбулаторно-поликлинических и стационарных служб; реализация «листа ожидания» оказания	2019-2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	доработана подсистема РМИАС «Запись на прием к врачу» в части обеспечения записи пациентов онкологической службы РБ: на поликлинический прием к врачу в установленные законодательством сроки; на плановую госпитализацию

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	высокотехнологичной медицинской помощи			в целях оказания специализированной медицинской помощи; обеспечена возможность внесения пациентов в «лист ожидания» для оказания высокотехнологичной медицинской помощи
10.3	Контроль за маршрутизацией пациентов и сроками оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю “онкология”»; обеспечение преемственности оказания медицинской помощи; контроль за оказанием медицинской помощи на всех этапах	2020-2021 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	доработана подсистема РМИАС «Злокачественные новообразования» в части обеспечения своевременной маршрутизации пациентов в зависимости от нозологии в профильные медицинские организации; мониторинг и контроль за оказанием медицинской помощи на всех этапах
10.4	Разработка механизма контроля за качеством оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в соответствии	2020-2021 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	доработана подсистема РМИАС «Мониторинг злокачественного новообразования» в части контроля за оказанием специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» с клиническими

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	с клиническими рекомендациями			рекомендациями в зависимости от нозологии
10.5	Контроль за качеством оказания специализированной медицинской помощи при проведении химиотерапевтического лечения: назначение схемы лечения, рекомендованной мультидисциплинарной бригадой, изменение схемы лечения только после проведения повторного консилиума	2019-2020 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	доработана подсистема РМИАС «Мониторинг злокачественного новообразования» в части контроля за выполнением пациенту химиотерапевтического лечения с назначением во время проведения консилиума и изменением схемы лечения только после проведения нового консилиума
10.6	Создание центрального архива медицинских изображений (PACS) и использование данных при проведении телемедицинских консультаций между медицинскими организациями 1, 2 и 3 уровней	2019-2020 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	проведена закупка оборудования; доработана подсистема РМИАС «Архив медицинских изображений»; создан архив медицинских изображений, информация (изображения) из которого используется при оказании медицинской помощи с помощью телемедицинских технологий
10.7	Реализация системы учета, маршрутизации и мониторинга заболеваемости злокачественными новообразованиями в зависимости от территории проживания пациентов;	2019-2020 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	выявлены территории республики с отдельными нозологическими формами и проведены мероприятия по обеспечению оказания специализированной медицинской помощи в требуемом объеме

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата (индикатор результативности – показатель достижения результата)
	планирование объемов оказания специализированной помощи			
10.8	Разработка механизма «обратной» связи с пациентом: формирование сообщений с использованием мобильной связи о назначенном приеме или госпитализации пациента; использование официального портала медицинских организаций и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан для анкетирования пациентов об удовлетворенности полученной медицинской помощью	2020-2021 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	доработана подсистема РМИАС «Запись на прием к врачу» в части формирования сообщений с использованием мобильной связи о назначенном приеме или госпитализации пациента; организован контроль за оказываемой медицинской помощью с использованием системы опроса пациентов
11. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
11.1	Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	2019-2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	анализ соответствия, компетенции, движения медицинских кадров
11.2	Укомплектованность кадрами (врачами-онкологами) в медицинских организациях Республики Башкортостан	2019-2024 гг.	Минздрав РБ; главные врачи МО РБ	укомплектованность кадрами – 100%; привлечение администраций муниципальных образований республики к решению социальных вопросов работников здравоохранения