



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

01 августа 2019 г.

г.Ставрополь

№ 338-п

О внесении изменения в краевую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 278-п

Правительство Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в краевую программу «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 278-п «Об утверждении краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае», изложив ее в прилагаемой редакции.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Кувалдину И.В.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Губернатор
Ставропольского края



В.В.Владимиров



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ставропольского края
от 25 июня 2019 г. № 278-п
в редакции постановления
Правительства Ставропольского края
от 01 августа 2019 г. № 338-п)

КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ПАСПОРТ

**краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ставропольском крае»**

| | |
|-------------------------------|---|
| Наименование Программы | краевая программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» (далее – Программа) |
| Исполнитель Программы | министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края) |
| Участники Программы | министерство строительства и архитектуры Ставропольского края (далее – минстрой края); медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края (далее – фонд медицинского страхования) (по согласованию); федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) |
| Цель Программы | снижение смертности населения Ставропольского края от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения Ставропольского края до 161,8 случая в 2024 году |

Задачи Программы

совершенствование комплекса мер профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края;
 внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы Ставропольского края;
 укрепление материально-технической базы медицинских организаций;
 совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
 развитие реабилитационной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
 совершенствование паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
 внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Ставропольского края и их интеграция в систему медицинских организаций;
 организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края;
 ликвидация кадрового дефицита медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями

Взаимодействие Программы с другими региональными проектами в рамках национального проекта «Демография» и национального проекта «Здравоохранение»*

региональный проект «Укрепление общественного здоровья»;
 региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
 региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;
 региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

Сроки и этапы реализации Программы

2019-2024 годы

Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы

и смертность населения Ставропольского края от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения Ставропольского края;

доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае;

одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов, впервые взятых на учет в предыдущем году) (далее – показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями);

количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в которых планируется переоснащение медицинским оборудованием;

количество единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями;

количество объектов здравоохранения государственной собственности Ставропольского края, на строительство которых подготовлена проектная документация в соответствии с краевой адресной инвестиционной программой, ежегодно утверждаемой Правительством Ставропольского края на очередной финансовый год и плановый период (далее соответственно – объект здравоохранения края, краевая инвестиционная программа);

удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (далее – показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями)

Раздел I. Введение

Программа сформирована в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2018 г. № 582-п «О государственной программе Ставропольского края «Развитие здравоохранения», паспортом регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденным советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4) (далее соответственно – государственная программа «Развитие здравоохранения», региональный проект).

К основным направлениям реализации Программы относятся:

реализация мероприятий национального проекта «Здравоохранение», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16) (далее – национальный проект), по снижению смертности от онкологических заболеваний;

реализация мероприятий регионального сегмента федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект;

переоснащение медицинских организаций (диспансеров и больниц), оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями;

внедрение в медицинских организациях высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций;

повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи;

внедрение современных программ психосоциальной поддержки пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае;

строительство объектов здравоохранения края в соответствии с краевой инвестиционной программой.

Программа направлена на достижение значения целевого показателя регионального проекта – снижение смертности населения Ставропольского края от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения Ставропольского края до 161,8 случая в 2024 году.

Для достижения указанной цели Программы предусматривается решение следующих задач Программы:

сокращение и погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, выход на поэтапное полное внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения;

доведение норматива объема медицинской помощи и норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по профилю «он-

кология» по видам и условиям ее оказания до значений, устанавливаемых программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и на плановый период, ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации;

формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;

сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности, в том числе охрана здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, снижение потребления алкоголя, а также внедрение принципов рационального питания;

мотивирование граждан к прохождению диспансеризации, ведению здорового образа жизни посредством вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;

повышение эффективности диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;

совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований при проведении диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;

повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний;

открытие и оснащение 5 центров амбулаторной онкологической помощи, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями с учетом возможностей центров амбулаторной онкологической помощи;

внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями;

увеличение за счет создания центров амбулаторной онкологической помощи и оснащения поликлинических отделений онкологических диспансеров количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной диагностической аппаратурой;

внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

организация кабинета консультативной помощи на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и их родственникам;

переоснащение медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам со злокачественными новообразованиями (диспансеров и больниц);

строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»**;

внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Ставропольского края и их интеграция в систему медицинских организаций;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования (компьютерных томографов и магнитно-резонансных томографов);

внедрение в практику ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями;

обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов со злокачественными новообразованиями, размещенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;

внедрение автоматизированного контроля по соответствию выполненных диагностических и лечебных мероприятий клиническим рекомендациям, разработанным Общероссийским национальным союзом «Ассоциация онкологов России» (далее – Ассоциация онкологов России), а также по соблюдению сроков оказания специализированной медицинской помощи, установленных Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н;

внедрение инновационных методик в практическую деятельность онкологической службы Ставропольского края согласно рекомендациям федеральных клиник в сложных клинико-диагностических случаях;

внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования на всех этапах оказания медицинской помощи;

формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций;

разработка и внедрение комплексного подхода в реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями;

совершенствование паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ставропольского края;

обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы «Развитие здравоохранения». Реализация Программы осуществляется в рамках регионального проекта, являющегося основным мероприятием указанной подпрограммы.

Сведения о целевых индикаторах и показателях решения задач Программы и их значениях приведены в приложении 1 к Программе.

Перечень мероприятий Программы приведен в приложении 2 к Программе.

Раздел II. Текущее состояние онкологической помощи в Ставропольском крае. Основные показатели онкологической помощи населению Ставропольского края

Анализ динамики показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований за 10-летний период

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году составил 166,8 случая, что меньше среднероссийского показателя на 15,7 процента (197,9 случая).

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в Ставропольском крае в 2018 году абсолютное число умерших от злокачественных новообразований составило 4 773 человека (в 2008 году – 5 046 человек), таким образом, отмечается снижение числа умерших от зло-

качественных новообразований по сравнению с 2008 годом на 273 человека или 5,4 процента.

По данным управления записи актов гражданского состояния Ставропольского края от неонкологических заболеваний в 2018 году умерло 852 человек, что составляет 17,9 случая на 100 умерших пациентов со злокачественными новообразованиями. В Российской Федерации данный показатель в 2017 году составил 21,4 случая.

Динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края представлена в таблице 1.

Таблица 1

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края

(случаев)

| Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 186,5 | 188,2 | 175,6 | 176,1 | 178,4 | 178,8 | 172,2 | 171,8 | 178,5 | 160,4 | 166,8 |

Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году составило 166,8 случая (в 2008 году – 186,5 случая), таким образом, отмечается снижение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 10,6 процента.

Наиболее неблагоприятный грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Апанасенковский муниципальный район – 260,1 случая (в 2017 году – 292,0 случая);

Новоалександровский городской округ – 220,2 случая (в 2017 году – 189,4 случая);

Изобильненский городской округ – 210,5 случая (в 2017 году – 181,2 случая);

Кочубеевский муниципальный район – 199,1 случая (в 2017 году – 235,1 случая);

Советский городской округ – 189,6 случая (в 2017 году – 203,3 случая);

город-курорт Пятигорск – 189,0 случая (в 2017 году – 171,2 случая);

город Невинномысск – 183,9 случая (в 2017 году – 215,0 случая).

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году сложился с отрицательной динамикой в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Грачевский муниципальный район – 198,4 случая (в 2017 году – 130,0 случая);

Благодарненский городской округ – 191,1 случая (в 2017 году – 144,3 случая);

город-курорт Кисловодск – 189,2 случая (в 2017 году – 158,0 случая);

Минераловодский городской округ – 172,6 случая (в 2017 году – 160,0 случая);

город Ставрополь – 172,5 случая (в 2017 году – 146,9 случая).

Причинами неблагоприятного грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в указанных муниципальных образованиях Ставропольского края являются увеличение количества пациентов, выявленных в запущенных стадиях злокачественного новообразования, кадровый дефицит врачей общего профиля и врачей-специалистов, низкая онкологическая настороженность и недостаточные знания у медицинских работников признаков онкологических заболеваний.

Динамика стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста представлена в таблице 2.

Таблица 2

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста

(случаев)

| Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по годам | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|--|
| 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| 117,3 | 118,2 | 109,6 | 109,3 | 108,3 | 107,0 | 103,2 | 101,8 | 104,9 | 93,3 | 99,2 | |

Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2018 году составило 99,2 случая (в 2008 году – 117,3 случая), таким образом, отмечается снижение значения данного показателя по сравнению с 2008 годом на 15,4 процента.

Структура общей смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2018 году составило 857 человек или 18,2 процента, в 2017 году – 800 человек или 17,4 процента);

второе место – рак молочной железы (число умерших в 2018 году составило 398 человек или 8,5 процента, в 2017 году – 402 человека или 8,8 процента);

третье место – рак желудка (число умерших в 2018 году составило 387 человек или 8,2 процента, в 2017 году – 411 человек или 9,0 процента);

четвертое место – рак ободочной кишки (число умерших в 2018 году составило 356 человек или 7,6 процента, в 2017 году – 350 человек или 7,6 процента);

пятое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2018 году составило 281 человек или 6,2 процента, в 2017 году – 212 человек или 5,3 процента);

шестое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2018 году составило 280 человек или 6,0 процента, в 2017 году – 283 человека или 6,0 процента);

седьмое место – рак предстательной железы (число умерших составило 236 человек или 5,1 процента, в 2017 году – 215 человек или 5,4 процента).

Изменение структуры смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году произошло за счет снижения смертности населения Ставропольского края по раку желудка и увеличения смертности населения Ставропольского края по раку поджелудочной железы и предстательной железы. Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатели смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований.

Динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 3.

Таблица 3

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности населения Ставропольского края
от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края
по основным локализациям злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам | | | | | | | | | | | Значение среднерос- сийского показателя в 2017 году |
|----------|--|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| 1. | Рак желудка | 20,1 | 18,5 | 16,5 | 18,8 | 16,9 | 16,5 | 16,5 | 13,8 | 16,6 | 13,6 | 13,8 | 19,4 |
| 2. | Рак молочной железы | 29,3 | 30,2 | 28,9 | 27,0 | 28,7 | 29,9 | 27,0 | 25,2 | 30,3 | 24,9 | 26,6 | 15,2 |
| 3. | Рак ободочной кишки | 14,7 | 13,6 | 13,8 | 12,8 | 13,6 | 12,8 | 12,4 | 12,3 | 13,4 | 11,7 | 11,1 | 15,7 |
| 4. | Рак предстательной железы | 13,7 | 14,9 | 14,2 | 12,2 | 16,5 | 16,1 | 15,4 | 15,0 | 17,8 | 17,7 | 17,3 | 18,5 |
| 5. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного со- единения, ануса | 10,6 | 13,6 | 9,0 | 10,7 | 10,6 | 9,6 | 9,1 | 8,9 | 10,2 | 9,7 | 10,0 | 11,1 |
| 6. | Рак трахеи, брон- хов, легкого | 33,8 | 35,0 | 32,1 | 31,9 | 30,7 | 31,0 | 31,1 | 29,4 | 32,6 | 27,1 | 27,4 | 34,2 |

Данные, представленные в таблице 3, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по раку желудка, молочной железы, ободочной кишки, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, трахеи, бронхов, легкого.

Отрицательная динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края сложилась по раку предстательной железы.

Кроме основных локализаций злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатели смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований, представленных в таблице 3, отрицательная динамика значения грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края за период с 2008 по 2018 год сложилась по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак печени (данный показатель в 2018 году составил 5,8 случая в 2008 году – 3,8 случая, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 52,7 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель в 2018 году составил 9,4 случая, в 2008 году – 8,4 случая, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 11,9 процента);

меланома кожи (данный показатель в 2018 году составил 2,6 случая в 2008 году – 1,5 случая, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 73,4 процента).

По результатам анализа смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований определены перечни муниципальных образований Ставропольского края с наиболее неблагоприятными грубыми показателями смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по каждой локализации злокачественного новообразования относительно среднекраевого показателя. Данные перечни составлены по убыванию значения грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края в 2018 году.

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку желудка представлен в таблице 4.

Таблица 4

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку желудка

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку желудка по годам | | |
|-------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1. | Грачевский муниципальный район | 13,9 | 16,2 | 21,2 |
| 2. | Город-курорт Железноводск | 3,8 | 7,6 | 21,0 |
| 3. | Андроповский муниципальный район | 14,4 | 17,1 | 17,5 |
| 4. | Курский муниципальный район | 34,7 | 5,6 | 16,6 |
| 5. | Буденновский муниципальный район | 21,4 | 16,3 | 16,5 |
| 6. | Красногвардейский муниципальный район | 12,5 | 30,8 | 16,0 |
| 7. | Шпаковский муниципальный район | 12,5 | 13,6 | 16,0 |
| 8. | Труновский муниципальный район | 17,4 | 8,9 | 15,7 |
| 9. | Город-курорт Кисловодск | 19,2 | 20,5 | 15,4 |
| 10. | Петровский городской округ | 26,7 | 25,0 | 15,1 |
| 11. | Георгиевский городской округ | 31,9 | 29,6 | 14,3 |
| | Среднекраевой показатель | 20,1 | 16,5 | 13,8 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку ободочной кишки представлен в таблице 5.

Таблица 5

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку ободочной кишки

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку ободочной кишки по годам | | |
|-------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1. | Левокумский муниципальный район | 4,8 | 9,9 | 27,9 |
| 2. | Новоалександровский городской округ | 7,8 | 15,2 | 21,4 |
| 3. | Грачевский муниципальный район | 2,8 | 16,2 | 18,5 |
| 4. | Город-курорт Пятигорск | 5,3 | 22,9 | 15,0 |
| 5. | Город Ставрополь | 14,2 | 10,7 | 14,7 |
| 6. | Благодарненский городской округ | 9,5 | 8,3 | 13,6 |
| 7. | Город Невинномысск | 20,2 | 23,0 | 13,6 |
| 8. | Советский городской округ | 15,5 | 9,7 | 13,1 |
| | Среднекраевой показатель | 14,7 | 12,8 | 12,7 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку прямой кишки представлен в таблице 6.

Таблица 6

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку прямой кишки

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку прямой кишки по годам | | |
|-------|--|---|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1. | Грачевский муниципальный район | 8,3 | 8,1 | 15,9 |
| 2. | Город-курорт Железноводск | 1,9 | 17,1 | 15,3 |
| 3. | Город Невинномысск | 14,0 | 5,1 | 15,3 |
| 4. | Советский городской округ | 8,5 | 21,0 | 14,7 |
| 5. | Кочубеевский муниципальный район | 9,1 | 9,0 | 13,1 |
| 6. | Предгорный муниципальный район | 8,5 | 5,5 | 12,7 |
| 7. | Новоалександровский городской округ | 18,7 | 19,8 | 10,7 |
| 8. | Город-курорт Кисловодск | 7,4 | 14,6 | 10,3 |
| | Среднекраевой показатель | 10,6 | 9,6 | 9,9 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку трахеи, бронхов, легкого представлен в таблице 7.

Таблица 7

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку трахеи, бронхов, легкого

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку трахеи, бронхов по годам | | |
|-------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Апанасенковский муниципальный район | 61,2 | 22,2 | 68,3 |
| 2. | Изобильненский городской округ | 37,9 | 36,9 | 45,3 |
| 3. | Кочубеевский муниципальный район | 33,8 | 50,3 | 41,9 |
| 4. | Советский городской округ | 8,5 | 21,0 | 14,7 |
| 5. | Город Невинномысск | 38,9 | 28,1 | 36,6 |
| 6. | Ипатовский городской округ | 44,4 | 43,2 | 36,3 |
| 7. | Минераловодский городской округ | 20,6 | 26,9 | 33,1 |
| 8. | Петровский городской округ | 30,5 | 38,2 | 32,9 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---------------------------------|------|------|------|
| 9. | Благодарненский городской округ | 26,8 | 34,9 | 32,4 |
| 10. | Труновский муниципальный район | 46,5 | 23,7 | 31,4 |
| | Среднекраевой показатель | 33,8 | 31,0 | 30,6 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку молочной железы представлен в таблице 8.

Таблица 8

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку молочной железы

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку молочной железы по годам | | |
|-------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Апанасенковский муниципальный район | 49,9 | 48,6 | 49,7 |
| 2. | Благодарненский городской округ | 26,6 | 18,6 | 44,5 |
| 3. | Советский городской округ | 34,6 | 59,2 | 42,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|----------------------------------|------|------|------|
| 4. | Арзгирский муниципальный район | 35,8 | 37,4 | 38,5 |
| 5. | Город Невинномысск | 35,1 | 37,5 | 35,9 |
| 6. | Кочубеевский муниципальный район | 39,1 | 25,8 | 31,5 |
| 7. | Изобильненский городской округ | 22,7 | 22,5 | 30,4 |
| 8. | Грачевский муниципальный район | 15,7 | 35,6 | 30,0 |
| 9. | Минераловодский городской округ | 32,5 | 31,5 | 29,3 |
| 10. | Ипатовский городской округ | 17,3 | 40,4 | 29,1 |
| 11. | Шпаковский муниципальный район | 17,1 | 30,1 | 29,0 |
| 12. | Буденновский муниципальный район | 27,7 | 42,1 | 27,8 |
| 13. | Город Ставрополь | 28,6 | 34,3 | 26,8 |
| | Среднекраевой показатель | 29,3 | 29,9 | 26,6 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку шейки матки представлен в таблице 9.

Таблица 9

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением
грубого показателя смертности населения Ставропольского края
от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения
соответствующих муниципальных образований Ставропольского края
по раку шейки матки

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смерт- ности населения Ставропольского края от злокачественных новообра- зований на 100 тыс. населения соот- ветствующего муниципального об- разования Ставропольского края по раку шейки матки по годам | | |
|----------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Апанасенковский муниципаль- ный район | 16,6 | 6,1 | 24,8 |
| 2. | Арзгирский муниципальный район | 7,2 | – | 23,1 |
| 3. | Советский городской округ | 13,3 | 14,8 | 18,0 |
| 4. | Степновский муниципальный район | 16,9 | 8,8 | 18,0 |
| 5. | Предгорный муниципальный район | 8,9 | 7,0 | 17,1 |
| 6. | Красногвардейский муници- пальный район | 14,0 | 4,8 | 15,0 |
| 7. | Новоалександровский город- ской округ | 11,6 | 14,7 | 14,8 |
| 8. | Александровский муниципаль- ный район | 18,4 | 11,2 | 12,0 |
| 9. | Кировский городской округ | 11,2 | 10,5 | 10,5 |
| 10. | Кочубеевский муниципальный район | 18,3 | 2,6 | 10,5 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--------------------------------|-----|------|------|
| 11. | Грачевский муниципальный район | 5,2 | 10,2 | 10,0 |
| 12. | Нефтекумский городской округ | 8,6 | 5,9 | 9,0 |
| | Среднекраевой показатель | 7,0 | 8,7 | 7,5 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку предстательной железы представлен в таблице 10.

Таблица 10

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку предстательной железы

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку предстательной железы по годам | | |
|-------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Грачевский муниципальный район | 5,9 | 5,7 | 39,3 |
| 2. | Город-курорт Кисловодск | 16,3 | 9,6 | 37,0 |
| 3. | Новоалександровский городской округ | 16,8 | 9,5 | 25,3 |
| 4. | Изобильненский городской округ | 19,0 | 17,0 | 23,6 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---------------------------------------|------|------|------|
| 5. | Шпаковский муниципальный район | 11,3 | 22,4 | 23,5 |
| 6. | Красногвардейский муниципальный район | 27,0 | 21,9 | 22,7 |
| 7. | Минераловодский городской округ | – | 12,4 | 20,3 |
| 8. | Предгорный муниципальный район | 6,0 | 3,9 | 19,2 |
| | Среднекраевой показатель | 13,7 | 16,1 | 18,6 |

Перечень муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку поджелудочной железы представлен в таблице 11.

Таблица 11

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований Ставропольского края с высоким значением грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих муниципальных образований Ставропольского края по раку поджелудочной железы

(случаев)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края по раку поджелудочной железы по годам | | |
|-------|--|---|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Грачевский муниципальный район | 11,1 | 8,1 | 15,9 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|-------------------------------------|------|------|------|
| 2. | Город Невинномысск | 7,0 | 9,4 | 15,3 |
| 3. | Город-курорт Железноводск | 3,8 | 7,6 | 15,3 |
| 4. | Советский городской округ | 1,4 | 12,9 | 14,7 |
| 5. | Кочубеевский муниципальный район | 6,5 | 9,0 | 13,1 |
| 6. | Предгорный муниципальный район | 6,6 | 4,6 | 12,7 |
| 7. | Новоселицкий муниципальный район | 11,8 | 3,8 | 11,3 |
| 8. | Александровский муниципальный район | 8,0 | 8,1 | 10,7 |
| 9. | Новоалександровский городской округ | 6,2 | 10,7 | 10,7 |
| 10. | Город-курорт Кисловодск | 6,7 | 9,5 | 10,3 |
| 11. | Благодарненский городской округ | 4,7 | 3,3 | 10,2 |
| 12. | Изобильненский городской округ | 6,0 | 8,0 | 10,1 |
| 13. | Апанасенковский муниципальный район | 8,7 | 15,9 | 9,8 |
| 14. | Кировский городской округ | 6,0 | 12,7 | 9,8 |
| 15. | Город-курорт Пятигорск | – | 11,2 | 9,8 |
| | Среднекраевой показатель | 6,3 | 8,3 | 7,5 |

Данные, представленные в таблицах 4 – 11, позволяют определить муниципальные образования Ставропольского края, имеющие неблагоприятный грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующих

муниципальных образований Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатели смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований.

Динамика стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 12.

Таблица 12

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

(случаев)

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста края по годам | | |
|----------|--|--|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1. | Рак желудка | 11,9 | 9,4 | 8,2 |
| 2. | Рак молочной железы | 17,0 | 16,4 | 14,4 |
| 3. | Рак ободочной кишки | 8,3 | 7,0 | 6,9 |
| 4. | Рак предстательной железы | 10,1 | 11,4 | 11,8 |
| 5. | Рак прямой кишки, ректо- сигмоидного соединения, ануса | 6,4 | 5,2 | 5,6 |
| 6. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 21,1 | 18,9 | 18,2 |

Данные, представленные в таблице 12, свидетельствуют о положительной динамике стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по всем вышеуказанным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака предстательной железы.

Динамика грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 13.

Таблица 13

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по годам (случаев) | | | Прирост показателя в 2018 году по сравнению с 2008 годом (процентов) |
|-------|---|--|------|------|--|
| | | 2008 | 2013 | 2018 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Рак губы, полости рта, глотки | 11,3 | 10,9 | 11,4 | 0,9 |
| 2. | Рак желудка | 26,4 | 21,6 | 19,1 | -27,7 |
| 3. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани | 11,8 | 12,1 | 10,5 | -11,0 |
| 4. | Рак ободочной кишки | 12,8 | 12,6 | 13,5 | 5,5 |
| 5. | Рак поджелудочной железы | 9,8 | 11,9 | 12,5 | 27,6 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|--|------|------|------|------|
| 6. | Рак предстательной железы | 13,7 | 16,1 | 18,4 | 34,3 |
| 7. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 11,1 | 9,6 | 12,0 | 8,1 |
| 8. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 60,6 | 54,6 | 54,8 | -9,6 |

Структура смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2018 году составило 719 человек или 26,7 процента, в 2017 году – 680 человек или 26,0 процента);

второе место – рак желудка (число умерших в 2018 году составило 249 человек или 9,3 процента, в 2017 году – 271 человек или 10,4 процента);

третье место – рак предстательной железы (число умерших в 2018 году составило 241 человек или 9,0 процента, в 2017 году – 237 человек или 9,1 процента);

четвертое место – рак ободочной кишки (число умерших в 2018 году составило 178 человек или 6,6 процента, в 2017 году – 156 человек или 6,0 процента);

пятое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2018 году составило 164 человека или 6,1 процента, в 2017 году – 148 человек или 5,7 процента);

шестое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2018 году составило 158 человек или 5,9 процента, в 2017 году – 147 человек или 5,6 процента);

седьмое место – рак губы, полости рта, глотки (число умерших в 2018 году составило 151 человек или 5,6 процента, в 2017 году – 140 человек или 5,4 процента).

Динамика стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 14.

Таблица 14

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности мужского населения
Ставропольского края от злокачественных новообразований
на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего
возраста по основным локализациям злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение стандартизованного пока- зателя смертности мужского населе- ния Ставропольского края от злока- чественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответст- вующего возраста по годам (случаев) | | | Прирост по- казателя в 2018 году по сравнению с 2008 годом (процентов) |
|----------|--|---|------|------|---|
| | | 2008 | 2013 | 2018 | |
| 1. | Рак губы, полости рта, глотки | 9,3 | 8,2 | 8,7 | -6,5 |
| 2. | Рак желудка | 19,7 | 15,1 | 13,9 | -29,4 |
| 3. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани | 9,3 | 9,5 | 8,3 | -10,8 |
| 4. | Рак ободочной кишки | 9,6 | 8,9 | 9,3 | -3,1 |
| 5. | Рак поджелудочной железы | 7,5 | 8,5 | 9,1 | 21,3 |
| 6. | Рак предстательной железы | 10,1 | 11,4 | 11,8 | 16,8 |
| 7. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 8,2 | 6,6 | 8,6 | 4,9 |
| 8. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 45,6 | 39,5 | 38,4 | -15,8 |

Данные, представленные в таблице 14, свидетельствуют о положительной динамике стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований

на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по раку губы, полости рта, глотки, желудка, ободочной кишки, трахеи, бронхов, легкого, злокачественным новообразованиям лимфоидной и кроветворной ткани.

Отрицательная динамика стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста сложилась по раку поджелудочной железы, предстательной железы, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса.

Динамика грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 15.

Таблица 15

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокаче- ственных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по годам (случаев) | | | Прирост показателя в 2018 году по сравне- нию с 2008 годом (процентов) |
|----------|--|--|------|------|--|
| | | 2008 | 2013 | 2018 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Рак желудка | 14,6 | 12,1 | 9,2 | -37,0 |
| 2. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани | 8,5 | 8,1 | 7,7 | -9,4 |
| 3. | Рак молочной железы | 29,3 | 29,9 | 26,6 | -9,2 |
| 4. | Рак ободочной кишки | 16,3 | 13,0 | 12,0 | -26,4 |
| 5. | Рак поджелудочной железы | 7,2 | 7,4 | 7,8 | 8,3 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|--|------|------|-----|-------|
| 6. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 10,2 | 9,6 | 8,2 | -19,6 |
| 7. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 10,5 | 10,5 | 9,4 | -10,5 |
| 8. | Рак шейки матки | 8,8 | 8,5 | 8,1 | -8,0 |
| 9. | Рак яичника | 8,9 | 9,4 | 7,5 | -15,7 |

Структура смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (число умерших в 2018 году составило 403 человека или 19,7 процента, в 2017 году – 398 человек или 20,1 процента);

второе место – рак ободочной кишки (число умерших в 2018 году составило 180 человек или 8,0 процента, в 2017 году – 194 человека или 9,8 процента);

третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2018 году составило 141 человек или 6,9 процента, в 2017 году – 121 человек или 6,1 процента);

четвертое место – рак желудка (число умерших в 2018 году составило 140 человек или 6,8 процента, в 2017 году – 140 человек или 7,1 процента);

пятое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2018 году составило 124 человека или 6,1 процента, в 2017 году – 136 человек или 6,9 процента);

шестое место – рак шейки матки (число умерших в 2018 году составило 122 человека или 6,0 процента, в 2017 году – 115 человек или 5,8 процента);

седьмое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2018 году составило 117 человек или 5,7 процента, в 2017 году – 107 человек или 5,4 процента).

Динамика стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 16.

Таблица 16

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя смертности женского населения
Ставропольского края от злокачественных новообразований
на 100 тыс. женского населения Ставропольского края
соответствующего возраста по основным локализациям
злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразо- ваний на 100 тыс. женского насе- ления Ставропольского края со- ответствующего возраста по го- дам (случаев) | | | Прирост показателя в 2018 году по сравне- нию с 2008 годом (процен- тов) |
|----------|--|--|------|------|---|
| | | 2008 | 2013 | 2018 | |
| 1. | Рак желудка | 6,9 | 5,8 | 4,5 | -34,8 |
| 2. | Злокачественные но- вообразования лим- фоидной и кроветвор- ной ткани | 5,6 | 4,5 | 4,6 | -17,9 |
| 3. | Рак молочной железы | 17,0 | 16,4 | 14,4 | -15,3 |
| 4. | Рак ободочной кишки | 7,6 | 6,1 | 5,4 | -28,9 |
| 5. | Рак поджелудочной железы | 3,6 | 3,6 | 3,7 | 2,8 |
| 6. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного со- единения, ануса | 5,6 | 4,5 | 3,8 | -32,1 |
| 7. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 5,2 | 5,2 | 4,6 | -11,5 |
| 8. | Рак шейки матки | 5,3 | 5,5 | 5,3 | — |
| 9. | Рак яичника | 5,1 | 5,4 | 4,2 | -17,6 |

Данные, представленные в таблице 16, свидетельствуют о положительной динамике стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по всем указанным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака поджелудочной железы.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу в Ставропольском крае в 2017 году умерло 31,5 тыс. человек, в том числе 5,9 тыс. человек трудоспособного возраста. Доля мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста, умершего от злокачественных новообразований, составила 16,8 процента (722,0 случая), доля женского населения Ставропольского края трудоспособного возраста, умершего от злокачественных новообразований, – 26,7 процента (300,0 случая). В структуре причин смертности населения Ставропольского края трудоспособного возраста новообразования составляют 17,3 процента.

Динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края трудоспособного возраста представлена в таблице 17.

Таблица 17

ДИНАМИКА

грубого показателя смертности населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края трудоспособного возраста

(случаев)

| Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края трудоспособного возраста по годам | | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 77,4 | 77,8 | 69,1 | 73,3 | 71,8 | 70,6 | 71,6 | 65,9 | 74,2 | 71,3 | 63,7 |

Данные, представленные в таблице 17, свидетельствуют о снижении значения грубого показателя смертности населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края трудоспособного возраста в 2018 году по сравнению с 2008 годом на 17,7 процента.

Структура смертности населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований по основным локализациям

циям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2018 году составило 204 человек или 20,5 процента, в 2017 году – 198 человек или 19,8 процента);

второе место – рак молочной железы (число умерших в 2018 году составило 79 человек или 7,9 процента, в 2017 году – 67 человек или 6,7 процента);

третье место – рак желудка (число умерших в 2018 году составило 77 человек или 7,7 процента, в 2017 году – 79 человек или 7,9 процента);

четвертое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (число умерших в 2018 году составило 68 человек или 6,8 процента, в 2017 году – 64 человека или 6,4 процента);

пятое место – рак ободочной кишки (число умерших в 2018 году составило 49 человек или 4,9 процента, в 2017 году – 51 человек или 5,1 процента);

шестое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2018 году составило 47 человек или 4,7 процента, в 2017 году – 53 человека или 5,3 процента);

седьмое место – рак шейки матки (число умерших в 2018 году составило 47 человек или 4,7 процента, в 2017 году – 54 человека или 5,4 процента).

Структура смертности населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста от злокачественных новообразований имеет существенные различия.

Структура смертности населения Ставропольского края в возрасте от 0 до 29 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (37,5 процента);

второе место – злокачественные новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы (20,0 процента);

третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (7,5 процента);

четвертое место – рак желудка (5,0 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 30 до 39 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (12,5 процента);

второе место – злокачественные новообразования головного и спинного мозга (8,3 процента);

третье место – рак желудка (6,9 процента);

четвертое место – рак трахеи, бронхов, легкого (2,8 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 30 до 39 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак шейки матки (12,5 процента);
- второе место – рак молочной железы (11,1 процента);
- третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (9,2 процента);
- четвертое место – рак желудка (6,8 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 40 до 49 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (12,2 процента);
- второе место – рак желудка (8,4 процента);
- третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани (7,9 процента);
- четвертое место – рак поджелудочной железы (5,7 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 40 до 49 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак молочной железы (13,4 процента);
- второе место – рак шейки матки (11,5 процента);
- третье место – рак желудка (6,5 процента);
- четвертое место – рак яичника (4,2 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 50 до 59 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (22,8 процента);
- второе место – рак желудка (8,2 процента);
- третье место – рак поджелудочной железы (6,7 процента);
- четвертое место – рак губы, полости рта и глотки (5,9 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 50 до 59 лет от злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак молочной железы (19,4 процента);
- второе место – рак яичника (18,1 процента);
- третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (6,3 процента);
- четвертое место – рак шейки матки (5,8 процента).

Ведущими локализациями злокачественных новообразований в структуре смертности мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2018 году стали:

рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2018 году составило 191 человек или 27,7 процента, в 2017 году – 187 человек или 26,3 процента);

рак желудка (число умерших в 2018 году составило 64 человека или 9,3 процента, в 2017 году – 67 человек или 9,4 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (число умерших в 2018 году составило 56 человек или 8,1 процента, в 2017 году – 48 человек или 6,8 процента).

Отрицательная динамика смертности мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований отмечается по раку трахеи, бронхов, легкого и злокачественным новообразованиям лимфоидной и кроветворной ткани.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2018 году стали:

рак молочной железы (число умерших в 2018 году составило 78 человек или 25,9 процента, в 2017 году – 67 человек или 22,9 процента);

рак шейки матки (число умерших в 2018 году составило 47 человек или 15,6 процента, в 2017 году – 54 человека или 18,4 процента);

рак яичника (число умерших в 2018 году составило 23 человека или 7,6 процента, в 2017 году – 22 человека или 7,5 процента).

Отрицательная динамика смертности женского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований отмечается по раку молочной железы.

Таким образом, определены ключевые группы риска, формирующие смертность населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований.

Большая часть злокачественных новообразований, встречающихся в Ставропольском крае, может быть диагностирована на ранних стадиях (рак молочной железы, рак кожи, рак шейки матки, рак ободочной и прямой кишки, рак предстательной железы, рак трахеи, бронхов, легкого) путем проведения скрининговых программ. В рамках мероприятий Программы предполагается проведение целевого скрининга рака легкого у мужчин и скрининга рака молочной железы у женщин.

Эпидемиологические показатели: анализ динамики заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края

Показатель заболеваемости населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году составил 410,0 случая, что меньше среднероссийского показателя на 2,5 процента (420,3 случая).

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в Ставропольском крае в 2018 году абсолютное число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования составило 9 769 человек (в 2008 году – 7 423 человек), таким образом,

отмечается увеличение числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по сравнению с 2008 годом на 2 346 человек или 31,6 процента.

Динамика грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края представлена в таблице 18.

Таблица 18

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края

(случаев)

| Значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 337,8 | 345,2 | 332,6 | 338,9 | 358,5 | 339,3 | 373,4 | 403,3 | 402,8 | 410,1 | 410,0 |

Данные, представленные в таблице 18, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году по сравнению с 2008 годом на 21,4 процента.

Показатель заболеваемости городского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. городского населения Ставропольского края в 2018 году составил 425,8 случая, что меньше среднероссийского показателя на 2,2 процента (435,3 случая).

Показатель заболеваемости сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. сельского населения Ставропольского края в 2018 году составил 387,9 случая, что больше среднероссийского показателя на 3,0 процента (376,9 случая).

Наиболее высокий грубый показатель заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Труновский муниципальный район – 528,0 случая (в 2017 году – 476,0 случая);

Апанасенковский муниципальный район – 516,9 случая (в 2017 году – 506,2 случая);

Советский городской округ – 495,2 случая (в 2017 году – 417,9 случая);
 город Невинномысск – 463,2 случая (в 2017 году – 445,3 случая);

Изобильненский городской округ – 459,3 случая (в 2017 году – 483,3 случая);

Новоалександровский городской округ – 457,1 случая (в 2017 году – 429,2 случая);

город Ставрополь – 451,9 случая (в 2017 году – 437,1 случая);

Кочубеевский муниципальный район – 436,1 случая (в 2017 году – 423,5 случая).

Низкий грубый показатель заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

город Лермонтов – 236,3 случая (в 2017 году – 236,3 случая);

Степновский муниципальный район – 271,8 случая (в 2017 году – 327,4 случая);

Нефтекумский городской округ – 315,8 случая (в 2017 году – 300,0 случая);

Курский муниципальный район – 322,5 случая (в 2017 году – 197,9 случая);

Новоселицкий муниципальный район – 337,8 случая (в 2017 году – 245,4 случая);

Левокумский муниципальный район – 354,6 случая (в 2017 году – 297,2 случая);

Георгиевский городской округ – 364,9 случая (в 2017 году – 335,6 случая);

Андроповский муниципальный район – 378,4 случая (в 2017 году – 317,7 случая).

Сочетание низкой заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями с высокой запущенностью злокачественных новообразований в указанных муниципальных образованиях Ставропольского края является отрицательным признаком, свидетельствующим о недостаточной и несвоевременной выявляемости злокачественных новообразований.

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста представлена в таблице 19.

Таблица 19

ДИНАМИКА

стандартизованного показателя заболеваемости населения
Ставропольского края злокачественными новообразованиями
на 100 тыс. населения Ставропольского края
соответствующего пола и возраста

(случаев)

| Значение стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по годам | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 220,0 | 223,2 | 228,0 | 217,5 | 226,0 | 210,1 | 235,0 | 251,2 | 248,6 | 248,8 | 248,8 |

Данные, представленные в таблице 19, свидетельствуют об увеличении значения стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2018 году по сравнению с 2008 годом на 13,1 процента.

Динамика доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае представлена в таблице 20.

Таблица 20

ДИНАМИКА

доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае

(процентов)

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам | | | | | | | | | | | Значение среднероссийского показателя в 2017 году |
|-------|---|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1. | Рак желудка | 6,7 | 5,3 | 5,9 | 5,9 | 5,6 | 5,9 | 5,5 | 5,2 | 5,0 | 4,8 | 4,7 | 6,0 |
| 2. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани | 4,9 | 4,6 | 5,0 | 5,0 | 4,9 | 4,7 | 5,4 | 4,8 | 4,8 | 4,7 | 4,5 | 4,7 |
| 3. | Меланома кожи | 1,5 | 1,4 | 1,5 | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,6 | 1,8 | 1,8 | 1,6 | 1,7 | 1,8 |
| 4. | Рак молочной железы | 10,2 | 9,9 | 11,2 | 9,8 | 10,3 | 11,5 | 10,9 | 11,6 | 12,3 | 11,3 | 10,8 | 11,5 |
| 5. | Рак ободочной кишки | 5,8 | 5,5 | 6,6 | 5,1 | 6,7 | 6,3 | 6,7 | 6,4 | 6,5 | 7,1 | 7,0 | 6,8 |
| 6. | Рак поджелудочной железы | 2,0 | 1,7 | 1,8 | 2,0 | 2,3 | 2,8 | 2,1 | 2,4 | 2,7 | 2,9 | 2,6 | 3,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|-----|--|------|-----|------|------|------|------|------|-----|------|-----|-----|------|
| 7. | Рак предстательной железы | 3,7 | 4,4 | 4,9 | 4,0 | 4,7 | 5,1 | 4,8 | 5,0 | 5,5 | 5,7 | 5,8 | 6,6 |
| 8. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 4,7 | 4,4 | 4,5 | 4,1 | 4,3 | 4,5 | 4,0 | 4,4 | 4,6 | 4,5 | 4,9 | 4,9 |
| 9. | Рак тела матки | 3,3 | 3,5 | 3,4 | 3,5 | 3,7 | 3,8 | 4,4 | 4,3 | 4,5 | 4,1 | 4,1 | 4,2 |
| 10. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 10,9 | 9,2 | 10,3 | 11,1 | 10,8 | 11,3 | 10,0 | 9,9 | 10,5 | 9,6 | 9,4 | 10,1 |
| 11. | Рак шейки матки | 2,5 | 2,9 | 3,1 | 4,6 | 5,4 | 2,8 | 3,2 | 3,0 | 3,0 | 2,8 | 2,8 | 2,8 |
| 12. | Рак яичника | 2,2 | 1,9 | 2,4 | 2,8 | 2,1 | 2,3 | 4,1 | 2,4 | 2,6 | 2,6 | 2,6 | 2,4 |

В общей структуре заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями ведущей локализацией злокачественного новообразования является рак кожи. Для объективности оценки распределения заболеваемости населения Ставропольского края следует исключить рак кожи, который не оказывает существенного влияния на онкологическую выживаемость и смертность.

Структура общей заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями в 2018 году, за исключением злокачественных новообразований кожи, сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (1 250,0 случая или 10,8 процента);

второе место – рак трахеи, бронхов (1 072,0 случая или 9,4 процента);

третье место – рак ободочной кишки (799,0 случая или 7,0 процента);

четвертое место – рак предстательной железы (688,0 случая или 5,8 процента).

Структура заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями соответствует структуре заболеваемости населения Российской Федерации. Меньшую долю в структуре заболеваемости населения Ставропольского края по сравнению со структурой заболеваемости населения Российской Федерации занимает рак желудка, поджелудочной железы, трахеи, бронхов, легкого, молочной и предстательной железы.

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатели заболеваемости населения Ставропольского края.

Структура заболеваемости мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (859,0 случая или 16,4 процента);

второе место – рак предстательной железы (688,0 случая или 13,2 процента);

третье место – рак ободочной кишки (369,0 случая или 7,1 процента);

четвертое место – рак желудка (319,0 случая или 6,1 процента).

Структура заболеваемости женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (1207,0 случая или 19,7 процента);

второе место – рак тела матки (459,0 случая или 7,5 процента);

третье место – рак ободочной кишки (425,0 случая или 6,9 процента);

четвертое место – рак шейки матки (321,0 случая или 5,2 процента).

Таким образом, в структуре заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями наибольший

удельный вес имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (38,0 процента).

Динамика грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 21.

Таблица 21

ДИНАМИКА

грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам (случаев) | | | Прирост показателя в 2018 году по сравнению с 2008 годом (процентов) |
|-------|---|--|------|------|--|
| | | 2008 | 2013 | 2018 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Рак губы | 3,0 | 2,2 | 2,1 | -30,0 |
| 2. | Рак полости рта и глотки | 5,0 | 8,0 | 9,9 | 98,0 |
| 3. | Рак желудка | 22,8 | 20,2 | 18,9 | -17,1 |
| 4. | Рак пищевода | 2,7 | 2,9 | 3,3 | 22,3 |
| 5. | Рак ободочной кишки | 19,5 | 21,5 | 28,5 | 46,2 |
| 6. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 15,9 | 15,4 | 18,3 | 15,1 |
| 7. | Рак гортани | 4,5 | 5,0 | 4,4 | -2,2 |
| 8. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 36,8 | 38,4 | 38,2 | 3,7 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----|--|------|------|------|------|
| 9. | Рак шейки матки | 15,9 | 18,0 | 21,7 | 36,5 |
| 10. | Рак тела матки | 21,4 | 24,1 | 31,6 | 47,7 |
| 11. | Рак молочной железы | 61,1 | 72,8 | 82,8 | 35,6 |
| 12. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани | 16,7 | 16,0 | 21,7 | 30,0 |
| 13. | Рак предстательной железы | 27,0 | 37,2 | 52,6 | 94,9 |
| 14. | Рак мочевого пузыря | 9,5 | 9,5 | 10,6 | 11,6 |

Данные, представленные в таблице 21, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году по сравнению с 2008 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака губы, рака желудка и рака гортани.

Динамика доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае представлена в таблице 22.

Таблица 22

ДИНАМИКА

доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае

(процентов)

| № п/п | Возрастная группа пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями | Значение доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам | | | | | | | | | | Прирост показателя в 2018 году по сравнению с 2008 годом | |
|-------|--|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|-------|
| | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | | 2018 |
| 1. | От 0 до 4 лет | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,7 | 0,4 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 66,7 |
| 2. | От 15 до 29 лет | 1,6 | 1,7 | 1,8 | 1,6 | 1,2 | 1,1 | 1,4 | 1,5 | 1,3 | 1,0 | 1,1 | -31,3 |
| 3. | От 30 до 39 лет | 2,8 | 3,2 | 2,9 | 3,2 | 2,8 | 2,9 | 3,4 | 3,7 | 3,9 | 3,4 | 3,3 | 17,9 |
| 4. | От 40 до 49 лет | 9,7 | 9,2 | 8,4 | 7,5 | 7,7 | 7,8 | 7,9 | 7,7 | 7,9 | 7,5 | 8,3 | -14,4 |
| 5. | От 50 до 59 лет | 23,7 | 22,2 | 22,1 | 23,1 | 22,4 | 22,3 | 21,7 | 21,7 | 20,8 | 19,5 | 19,5 | -17,7 |
| 6. | От 60 до 69 лет | 24,4 | 24,6 | 24,0 | 23,9 | 25,4 | 25,8 | 28,6 | 31,4 | 32,9 | 33,5 | 33,7 | 38,1 |
| 7. | От 70 лет и старше | 37,1 | 38,7 | 40,6 | 40,4 | 40,8 | 40,1 | 36,4 | 33,6 | 32,6 | 34,5 | 33,5 | -9,7 |

Динамика заболеваемости населения Ставропольского края разных возрастных групп злокачественными заболеваниями неоднородна.

Отмечается увеличение доли пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в возрасте от 0 до 4 лет и в возрасте от 30 до 39 лет. Уменьшение доли пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в возрасте от 70 лет и старше связано с недостаточным охватом диспансеризацией этой возрастной группы.

Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в Ставропольском крае в 2018 году составило 62 830 человек (в 2017 году – 59 562 человека). Увеличение числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, обусловлено увеличением заболеваемости злокачественными новообразованиями и снижением смертности пациентов со злокачественными новообразованиями.

В числе пациентов со злокачественными новообразованиями доля сельских жителей составляет 48,0 процента, доля пациентов со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста – 34,7 процента, доля пациентов со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста – 65,3 процента.

Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в расчете на 100 тыс. населения (далее – показатель распространенности злокачественных новообразований) в Ставропольском крае в 2018 году составил 2 243,4 случая, что ниже среднероссийского показателя на 9,4 процента (2 475,3 случая).

Динамика показателя распространенности злокачественных новообразований в субъектах Российской Федерации, федеральных округах в сравнении со Ставропольским краем представлена в таблице 23.

Таблица 23

ДИНАМИКА

показателя распространенности злокачественных новообразований в субъектах Российской Федерации, федеральных округах в сравнении со Ставропольским краем

(случаев)

| № п/п | Наименование субъекта Российской Федерации, федерального округа | Значение показателя распространенности злокачественных новообразований в субъекте Российской Федерации, федеральном округе по годам | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1. | Волгоградская область | 1846,9 | 1939,0 | 2036,6 | 2121,6 | 2214,0 | 2282,7 | 2357,4 | 2458,3 | 2523,4 | 2620,5 |
| 2. | Краснодарский край | 2459,1 | 2460,2 | 2615,1 | 2641,9 | 2645,9 | 2669,7 | 2716,2 | 2849,4 | 2972,9 | 3101,9 |
| 3. | Ростовская область | 2238,8 | 2297,2 | 2344,9 | 2408,1 | 2452,4 | 2497,1 | 2530,8 | 2615,6 | 2705,6 | 2851,6 |
| 4. | Ставропольский край | 1854,6 | 1919,9 | 2005,0 | 1990,7 | 1986,7 | 2032,0 | 2120,1 | 2115,8 | 2124,9 | 2243,4 |
| 5. | Северо-Кавказский феде- ральный округ | – | – | 1282,4 | 1300,7 | 1313,1 | 1358,3 | 1415,1 | 1434,3 | 1447,6 | 1478,3 |
| 6. | Южный федеральный ок- руг | 1780,2 | 2208,8 | 2302,4 | 2350,7 | 2389,9 | 2433,8 | 2487,4 | 2592,4 | 2722,1 | 2821,1 |
| | Среднероссийский пока- затель | 1834,6 | 1897,0 | 1968,9 | 2027,6 | 2089,7 | 2161,8 | 2257,2 | 2329,8 | 2385,0 | 2475,3 |

Данные, представленные в таблице 23, свидетельствуют о том, что показатель распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае ниже, чем в соседних субъектах Российской Федерации и Южном федеральном округе.

Доля локализаций злокачественных новообразований у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2018 года в Ставропольском крае, составила:

рак молочной железы – 17,7 процента;

рак тела матки – 6,7 процента;

рак ободочной кишки – 5,7 процента;

рак щитовидной железы – 5,6 процента;

рак предстательной железы – 5,2 процента;

рак шейки матки – 4,5 процента;

рак прямой кишки – 4,0 процента;

рак трахеи, бронхов, легкого – 3,7 процента;

рак почки – 3,5 процента;

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани – 3,1 процента;

рак желудка – 2,3 процента.

Данная структура злокачественных новообразований у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2018 года в Ставропольском крае, позволяет определить злокачественные новообразования, оказывающие ключевое влияние на показатели онкологической выживаемости.

Динамика показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края и доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 24.

Таблица 24

ДИНАМИКА

показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края и доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам (случаев) | | | Доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам (процентов) | | |
|-------|--|--|-------|-------|---|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Александровский муниципальный район | 349,3 | 362,0 | 401,4 | 19,7 | 20,8 | 9,3 |
| 2. | Андроповский муниципальный район | 298,8 | 271,0 | 378,4 | 11,7 | 20,4 | 14,4 |
| 3. | Апанасенковский муниципальный район | 416,9 | 402,0 | 516,9 | 16,5 | 16,5 | 19,9 |
| 4. | Арзгирский муниципальный район | 310,8 | 317,0 | 325,4 | 17,9 | 18,8 | 16,9 |
| 5. | Буденновский муниципальный район | 325,6 | 346,0 | 352,4 | 14,7 | 18,4 | 18,6 |
| 6. | Грачевский муниципальный район | 377,7 | 334,0 | 388,9 | 21,1 | 28,0 | 21,7 |
| 7. | Кочубеевский муниципальный район | 325,0 | 321,0 | 436,1 | 21,5 | 25,1 | 17,2 |
| 8. | Красногвардейский муниципальный район | 367,7 | 444,0 | 407,5 | 19,8 | 26,4 | 18,7 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----|----------------------------------|-------|-------|-------|------|------|------|
| 9. | Курский муниципальный район | 276,0 | 210,0 | 322,5 | 26,2 | 22,3 | 17,7 |
| 10. | Левокумский муниципальный район | 244,6 | 337,0 | 354,6 | 21,8 | 14,6 | 20,3 |
| 11. | Новоселицкий муниципальный район | 322,8 | 335,0 | 337,8 | 20,2 | 18,2 | 16,7 |
| 12. | Предгорный муниципальный район | 308,6 | 283,0 | 388,8 | 21,9 | 18,6 | 15,7 |
| 13. | Степновский муниципальный район | 199,1 | 274,0 | 271,8 | 42,5 | 33,3 | 18,2 |
| 14. | Труновский муниципальный район | 498,5 | 387,0 | 528,0 | 20,3 | 22,2 | 13,9 |
| 15. | Туркменский муниципальный район | 303,8 | 369,0 | 416,6 | 22,3 | 25,0 | 15,3 |
| 16. | Шпаковский муниципальный район | 267,0 | 323,0 | 395,3 | 19,6 | 24,0 | 15,6 |
| 17. | Благодарненский городской округ | 287,5 | 325,0 | 342,9 | 20,3 | 22,7 | 17,8 |
| 18. | Георгиевский городской округ | 378,7 | 290,0 | 416,5 | 19,7 | 23,0 | 18,4 |
| 19. | Город-курорт Ессентуки | 434,8 | 312,0 | 346,9 | 22,9 | 28,6 | 15,3 |
| 20. | Город-курорт Железноводск | 274,2 | 372,0 | 351,0 | 15,3 | 23,1 | 12,8 |
| 21. | Изобильненский городской округ | 341,6 | 368,0 | 459,3 | 19,6 | 25,4 | 19,1 |
| 22. | Ипатовский городской округ | 358,3 | 376,0 | 440,7 | 21,1 | 27,4 | 20,2 |
| 23. | Кировский городской округ | 243,9 | 279,0 | 343,9 | 19,7 | 24,3 | 10,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----|-------------------------------------|-------|-------|-------|------|------|------|
| 24. | Город-курорт Кисловодск | 350,5 | 351,0 | 349,7 | 20,4 | 21,5 | 22,2 |
| 25. | Город Лермонтов | 240,1 | 286,0 | 236,3 | 44,8 | 32,4 | 11,6 |
| 26. | Минераловодский городской округ | 299,7 | 353,0 | 385,4 | 17,0 | 13,3 | 16,4 |
| 27. | Город Невинномысск | 426,4 | 427,0 | 463,2 | 20,6 | 23,4 | 18,6 |
| 28. | Нефтекумский городской округ | 265,6 | 248,0 | 315,8 | 15,5 | 22,0 | 22,5 |
| 29. | Новоалександровский городской округ | 391,9 | 429,0 | 457,1 | 20,5 | 21,0 | 16,3 |
| 30. | Петровский городской округ | 346,0 | 359,0 | 438,1 | 16,9 | 19,3 | 17,0 |
| 31. | Город-курорт Пятигорск | 356,6 | 352,0 | 455,2 | 23,5 | 26,0 | 14,3 |
| 32. | Советский городской округ | 278,6 | 415,0 | 495,2 | 22,9 | 23,3 | 19,4 |
| 33. | Город Ставрополь | 385,2 | 343,0 | 451,9 | 12,8 | 22,0 | 14,8 |
| | Среднекраевой показатель | 337,8 | 339,3 | 410,0 | 18,0 | 22,3 | 16,6 |

Данные, представленные в таблице 24, свидетельствуют об отрицательной динамике доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае в Апанасенковском, Буденновском муниципальных районах, городе-курорте Кисловодске, Нефтекумском городском округе Ставропольского края.

Выше среднекраевого показателя доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае отмечается в Грачевском, Красногвардейском, Левокумском, Степновском муниципальных районах, Благодарненском, Георгиевском, Изобильненском, Ипатовском городских округах, городе Невинномысске, Советском городском округе Ставропольского края.

Недостаточная выявляемость злокачественных новообразований при высоком значении доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае и низком показателе заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечается в Буденновском, Грачевском, Курском, Левокумском, Степновском муниципальных районах, Благодарненском городском округе, городе-курорте Кисловодске, Нефтекумском городском округе Ставропольского края.

Доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае в 2018 году составила 16,6 процента (в 2017 году – 17,4 процента), что меньше среднероссийского показателя на 14,7 процента (20,4 процента).

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 25.

Таблица 25

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

(процентов)

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам | | | | Значение среднероссийского показателя в 2017 году |
|-------|---|--|------|------|------|---|
| | | 2008 | 2013 | 2017 | 2018 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 29,9 | 40,4 | 39,4 | 37,6 | 40,8 |
| 2. | Рак желудка | 41,4 | 44,8 | 31,3 | 38,0 | 39,9 |
| 3. | Злокачественные новообразования кости и суставных хрящей | 2,0 | 18,9 | 40,7 | 33,3 | 24,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-----|--|------|------|------|------|------|
| 4. | Рак предстательной железы | 16,8 | 25,6 | 26,5 | 25,0 | 18,1 |
| 5. | Рак полости рта | 19,1 | 31,8 | 25,7 | 23,9 | 32,5 |
| 6. | Рак пищевода | 22,5 | 23,1 | 18,4 | 22,7 | 29,8 |
| 7. | Рак гортани | 9,6 | 13,1 | 7,3 | 6,8 | 20,2 |
| 8. | Рак ободочной кишки | 28,0 | 27,2 | 18,7 | 20,6 | 27,2 |
| 9. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 27,3 | 25,9 | 21,3 | 17,8 | 22,4 |
| 10. | Рак яичника | 25,9 | 27,2 | 19,3 | 15,8 | 19,5 |
| 11. | Меланома кожи | 15,3 | 7,7 | 9,9 | 9,1 | 8,0 |
| 12. | Рак молочной железы | 14,8 | 10,6 | 9,1 | 8,1 | 7,9 |
| 13. | Рак шейки матки | 8,8 | 7,9 | 7,7 | 7,9 | 9,3 |
| 14. | Рак тела матки | 6,3 | 5,09 | 4,1 | 4,5 | 5,3 |
| 14. | Рак мочевого пузыря | 6,2 | 12,3 | 8,7 | 7,7 | 9,9 |
| 16. | Рак щитовидной железы | 4,4 | 8,3 | 8,2 | 7,1 | 7,3 |
| 17. | Другие злокачественные новообразования кожи | 0,6 | 0,3 | 0,3 | 0,4 | 0,5 |

Данные, представленные в таблице 25, свидетельствуют об отрицательной динамике доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель в 2018 году составил 37,6 процента, в 2008 году – 29,9 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя в сравнении с 2008 годом на 25,8 процента);

злокачественные новообразования кости и суставных хрящей (данный показатель в 2018 году составил 33,3 процента, в 2008 году – 2,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя в сравнении с 2008 годом на 94,0 процента);

рак предстательной железы (данный показатель в 2018 году составил 25,0 процента, в 2008 году – 16,8 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя в сравнении с 2008 годом на 48,8 процента);

рак полости рта (данный показатель в 2018 году составил 23,9 процента, в 2008 году – 19,1 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя в сравнении с 2008 годом на 25,2 процента).

Доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае выше среднероссийского показателя по: злокачественным новообразованиям кости и суставных хрящей, раку предстательной железы, меланоме кожи, раку молочной и щитовидной железы.

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатели запущенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае.

По результатам анализа доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований определены муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными показателями запущенности злокачественного новообразования относительно среднекраевого показателя (по убыванию значения показателя запущенности в 2018 году).

Высокая доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по раку желудка сложилась в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Труновский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 80,0 процента, в 2008 году – 60,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 33,4 процента);

Георгиевский городской округ (данный показатель в 2018 году составил 66,7 процента, в 2008 году – 35,9 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 85,8 процента);

Петровский городской округ (данный показатель в 2018 году составил 62,5 процента, в 2008 году – 25,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 60,0 процента);

город-курорт Кисловодск (данный показатель в 2018 году составил 58,3 процента, в 2008 году – 41,5 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 40,5 процента);

город Невинномысск (данный показатель в 2018 году составил 53,8 процента, в 2008 году – 41,7 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 29,1 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель в 2018 году составил 50,0 процента, в 2008 году – 33,3 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 50,2 процента);

Курский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 45,5 процента, в 2008 году – 31,3 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 45,4 процента);

Буденновский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 44,0 процента, в 2008 году – 24,1 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 82,6 процента);

Шпаковский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 43,8 процента, в 2008 году – 35,3 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 24,1 процента);

Андроповский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 40,0 процента, в 2008 году – 33,3 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 20,2 процента).

Высокая доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по раку трахеи, бронхов, легкого сложилась в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Труновский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 58,3 процента, в 2008 году – 23,1 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 60,4 процента);

Новоселицкий муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 53,3 процента, в 2008 году – 27,3 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 48,8 процента);

Грачевский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 50,0 процента, в 2008 году – 21,1 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 57,8 процента);

Буденновский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 46,3 процента, в 2008 году – 11,1 процента, таким образом, отме-

чается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 77,8 процента);

Георгиевский городской округ (данный показатель в 2018 году составил 42,9 процента, в 2008 году – 20,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 53,4 процента);

Туркменский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 41,7 процента, в 2008 году – 20,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 52,0 процента);

Курский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 40,0 процента, в 2008 году – 15,8 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 60,5 процента).

Высокая доля злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по раку ободочной кишки сложилась в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

город Невинномысск (данный показатель в 2018 году составил 32,3 процента, в 2008 году – 30,6 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 5,6 процента);

Левокумский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 26,7 процента, в 2008 году – 25,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 6,8 процента);

Петровский городской округ (данный показатель в 2018 году составил 26,3 процента, в 2008 году – 10,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 62,0 процента);

Минераловодский городской округ (данный показатель в 2018 году составил 25,7 процента, в 2008 году – 15,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 71,4 процента);

Труновский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 23,1 процента, в 2008 году – 20,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 15,5 процента);

Шпаковский муниципальный район (данный показатель в 2018 году составил 23,1 процента, в 2008 году – 19,0 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 21,6 процента);

город Ставрополь (данный показатель в 2018 году составил 21,9 процента, в 2008 году – 17,1 процента, таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2008 годом на 28,7 процента).

Отрицательная динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по раку предстательной железы сложилась по всем муниципальным образованиям Ставропольского края.

Динамика доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае представлена в таблице 26.

Таблица 26

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае

(процентов)

| № п/п | Наименование визуальной локализации злокачественного новообразования | Значение доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае по годам | | | | Средне-российский показатель в 2017 году |
|-------|--|---|------|------|------|--|
| | | 2008 | 2013 | 2017 | 2018 | |
| 1. | Рак губы | 14,2 | 15,7 | 16,3 | 10,1 | 13,7 |
| 2. | Рак полости рта | 50,0 | 62,1 | 60,3 | 47,1 | 62,4 |
| 3. | Рак прямой кишки | 52,5 | 45,2 | 42,0 | 44,1 | 46,4 |
| 4. | Меланома кожи | 17,2 | 21,7 | 21,9 | 22,5 | 19,0 |
| 5. | Другие злокачественные новообразования кожи | 0,6 | 1,9 | 1,3 | 1,6 | 2,0 |
| 6. | Рак молочной железы | 39,4 | 44,8 | 31,6 | 35,1 | 29,5 |
| 7. | Рак шейки матки | 38,4 | 56,8 | 51,1 | 45,2 | 32,4 |
| 8. | Рак щитовидной железы | 6,0 | 19,3 | 28,2 | 28,7 | 23,2 |

Данные, представленные в таблице 26, свидетельствуют об отрицательной динамике доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае по меланоме кожи, другим злокачественным новообразованиям кожи, раку шейки матки, раку щитовидной железы.

К высокому уровню запущенности опухолей визуальных локализаций приводит недостаточная работа смотровых кабинетов, низкая эффективность медицинских профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака шейки матки в 2018 году сложился в Арзгирском, Грачевском, Шпаковском муниципальных районах, Георгиевском городском округе, городах-курортах Ессентуки, Железноводск, Ипатовском, Минераловодском городских округах, городе Невинномысске Ставропольского края.

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака молочной железы в 2018 году сложился в Арзгирском муниципальном районе, Нефтекумском городском округе Ставропольского края.

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака прямой кишки в 2018 году сложился Андроповском, Красногвардейском, Новоселицком, Предгорном, Степновском, Труновском, Шпаковском муниципальных районах, Георгиевском городском округе, городе-курорте Железноводске, Минераловодском городском округе, городе Невинномысске, Нефтекумском городском округе Ставропольского края.

Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Ставропольского края

В Ставропольском крае специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывают ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

По состоянию на 01 января 2019 года коечный фонд указанных медицинских организаций представлен койками круглосуточного стационара и койками дневного пребывания в общем количестве 746,0 койки, в том числе:

онкологические стационарные – 363,0 койки, в том числе 331,0 койки в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и 32,0 койки в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

онкологические стационарные детские – 27,0 койки в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»;

онкологические дневного пребывания – 102,0 койки, работающие в 3 смены, в том числе 86,0 койки в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и 16,0 койки в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

радиологические стационарные – 165,0 койки, в том числе 133,0 койки в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и 32,0 койки в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

радиологические дневного пребывания – 48,0 койки, работающих в 3 смены в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

гематологические стационарные – 41,0 койки в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

В Ставропольском крае обеспеченность онкологическими стационарными койками в 2018 году составила:

на 10 тыс. населения Ставропольского края – 1,3 койки (в 2017 году – 1,5 койки), что меньше среднероссийского показателя на 37,5 процента (2,4 койки);

на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных новообразований – 37,2 койки (в 2017 году – 36,5 койки), что меньше среднероссийского показателя на 38,6 процента (59,4 койки).

В Ставропольском крае обеспеченность радиологическими койками в 2018 году составила:

на 10 тыс. населения Ставропольского края – 0,6 койки (в 2017 году – 0,6 койки), что больше среднероссийского показателя на 20,0 процента (0,5 койки);

на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных новообразований – 16,9 койки (в 2017 году – 14,4 койки), что больше среднероссийского показателя на 6,7 процента (13,5 койки).

С учетом увеличения численности населения Ставропольского края и заболеваемости злокачественными новообразованиями развернутого количества онкологических коек в медицинских организациях недостаточно для лечения пациентов со злокачественными новообразованиями.

В рамках реализации мероприятий Программы предполагается развитие в медицинских организациях стационарозамещающих технологий, открытие центров амбулаторной онкологической помощи с койками дневного пребывания в медицинских организациях общелечебной сети, расположенных в городах Буденновске, Ставрополе, Невинномысске, городах-курортах Ессентуки и Кисловодск.

Информация об укомплектованности штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в 2018 году представлена в таблице 27.

Таблица 27

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в 2018 году

| № п/п | Наименование должности (специальности) | Число штатных должностей (единиц) | | Число занятых должностей (единиц) | | Количество основных работников, занимающих должности (человек) | |
|-------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|--|---|
| | | всего | в том числе в амбулаторных подразделениях | всего | в том числе в амбулаторных подразделениях | всего | в том числе в амбулаторных подразделениях |

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

| | | | | | | | |
|----|------------------------------|--------|-------|--------|-------|-----|----|
| 1. | Врачи, всего | 306,50 | 63,70 | 246,75 | 43,25 | 201 | 42 |
| | в том числе врачи-онкологи | 100,00 | 43,00 | 85,25 | 30,00 | 78 | 30 |
| 2. | Средний медицинский персонал | 541,25 | 78,25 | 455,00 | 63,50 | 398 | 50 |

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»

| | | | | | | | |
|----|------------------------------|-------|-------|-------|-------|----|----|
| 3. | Врачи, всего | 49,00 | 16,50 | 46,25 | 15,50 | 23 | 7 |
| | в том числе врачи-онкологи | 18,75 | 11,25 | 18,00 | 10,50 | 12 | 7 |
| 4. | Средний медицинский персонал | 64,00 | 18,75 | 62,75 | 18,00 | 40 | 13 |

Данные, представленные в таблице 27, свидетельствуют о том, что укомплектованность штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, сложилась в 2018 году следующим образом:

число занятых должностей врачей составило 293,00 единицы или 82,4 процента от числа штатных должностей врачей;

число занятых должностей врачей-онкологов составило 103,25 единицы или 86,9 процента от числа штатных должностей врачей-онкологов;

число основных работников, занимающих должности врачей, составило 224 человека, коэффициент совместительства врачей составил 1,31;

число основных работников, занимающих должности врачей-онкологов, составило 90 человек, коэффициент совместительства врачей-онкологов составил 1,15;

в амбулаторных подразделениях число занятых должностей врачей составило 58,75 единицы или 73,2 процента от числа штатных должностей врачей;

в амбулаторных подразделениях число врачей-онкологов составило 40,50 единицы или 74,7 процента от числа штатных должностей врачей-онкологов;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности врачей, составило 49 человек, коэффициент совместительства врачей составил 1,20;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности врачей-онкологов, составило 37 человек, коэффициент совместительства врачей-онкологов составил 1,10;

число занятых должностей среднего медицинского персонала составило 517,75 единицы или 85,5 процента от числа штатных должностей среднего медицинского персонала;

в амбулаторных подразделениях число занятых должностей среднего медицинского персонала, составило 81,50 единицы или 84,0 процента от числа штатных должностей среднего медицинского персонала;

число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составило 438 человек, коэффициент совместительства составил 1,18;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составило 63 человека, коэффициент совместительства составил 1,29.

В Ставропольском крае в 2018 году число штатных должностей врачей-радиологов составило 23,75 единицы, количество основных работников, занимающих должности врачей-радиологов, – 15 человек, число штатных должностей врачей-радиотерапевтов составило 24,25 единицы, количество основных работников, занимающих должности врачей-радиотерапевтов, – 14 человек.

По итогам работы за 2018 год врачи-онкологи в количестве 90 человек имеют сертификат специалиста, прошли аттестацию для получения квалификационной категории 42 человека или 46,7 процента от количества основных работников врачей-онкологов, средний медицинский персонал в количестве 430 человек имеет сертификат специалиста, прошли аттестацию для получения квалификационной категории 305 человек или 69,8 процента от количества основных работников среднего медицинского персонала.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, работают 40 первичных онкологических кабинетов.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н, рекомендуемые штатные нормативы первичного онкологического кабинета для медицинского обслуживания населения Ставропольского края составляют 112,00 единицы штатных должностей врачей-онкологов. При этом в штатных расписаниях медицинских организаций утверждено 36,25 единицы штатных должностей врачей-онкологов или 32,4 процента от рекомендуемых штатных нормативов.

В Ставропольском крае в 2018 году сохраняется дефицит медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную и первичную специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями. Так, только 35,0 процента врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов в медицинских организациях являются основными работниками, остальные работники являются совместителями по должности врача-онколога.

Информация об укомплектованности врачами-онкологами медицинских организаций в 2018 году представлена в таблице 28.

Таблица 28

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности врачами-онкологами медицинских организаций
в 2018 году

| № п/п | Наименование медицинской организации | Число штатных должностей (единиц) | Число занятых должностей (единиц) | Количество основных работников, занимающих должности (человек) |
|-------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» | 2,00 | 2,00 | 2 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|------|------|------------------|
| 2. | ГБУЗ СК «Александровская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 3. | ГБУЗ СК «Андроповская районная больница» | 2,50 | 1,00 | 1 |
| 4. | ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова» | 1,50 | 1,00 | 1 |
| 5. | ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница» | 0,25 | 0,25 | совместительство |
| 6. | ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница» | 2,00 | 0,50 | совместительство |
| 7. | ГБУЗ СК «Грачевская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 8. | ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница» | 2,00 | 1,00 | 1 |
| 9. | ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 10. | ГБУЗ СК «Кировская районная больница» | 1,00 | 1,00 | совместительство |
| 11. | ГБУЗ СК «Кочубевская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 12. | ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница» | 1,00 | – | – |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|------|------|------------------|
| 13. | ГБУЗ СК «Курская районная больница» | 0,50 | 0,50 | 1 |
| 14. | ГБУЗ СК «Левокумская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 15. | ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» | 5,50 | 2,25 | 3 |
| 16. | ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница» | 0,75 | 0,75 | совместительство |
| 17. | ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница» | 1,00 | 1,00 | совместительство |
| 18. | ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница» | 0,50 | 0,50 | совместительство |
| 19. | ГБУЗ СК «Петровская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 20. | ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» | 2,00 | 1,00 | 1 |
| 21. | ГБУЗ СК «Советская районная больница» | 0,50 | 0,50 | совместительство |
| 22. | ГБУЗ СК «Степновская районная больница» | 0,50 | 0,50 | совместительство |
| 23. | ГБУЗ СК «Труновская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--|------|------|------------------|
| 24. | ГБУЗ СК «Туркменская районная больница» | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 25. | ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница» | 2,25 | 2,00 | 3 |
| 26. | ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника» | 2,50 | 1,00 | совместительство |
| 27. | ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница» | 0,50 | — | — |
| 28. | ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» | 0,25 | — | — |
| 29. | ГБУЗ СК «Железноводская городская больница» | 2,00 | 2,00 | совместительство |
| 30. | ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска | 2,00 | 1,50 | 1 |
| 31. | ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» | 4,25 | 1,50 | 1 |
| 32. | ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города Невинномысска | 3,50 | 1,50 | 2 |
| 33. | ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска | 1,00 | — | — |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--|------|------|------------------|
| 34. | ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1» | 1,25 | 0,50 | совместительство |
| 35. | ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2» | 1,00 | 1,00 | совместительство |
| 36. | ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3» | 0,50 | 0,25 | совместительство |
| 37. | ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска | 0,75 | – | – |
| 38. | ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя | 0,25 | 0,25 | совместительство |
| 39. | ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя | 0,50 | 0,50 | 1 |
| 40. | Государственное автономное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя | 0,50 | 0,50 | совместительство |
| 41. | ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр» | 2,50 | 2,00 | 2 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--|-------|-------|----|
| 42. | ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 43. | ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 44. | ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя | 2,00 | 1,00 | 1 |
| | Итого | 61,00 | 39,00 | 31 |

Фактическая укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов в 2018 году составила 64,0 процента от утвержденной штатной численности, в том числе укомплектованность основными работниками – 28,75 единицы врачей-онкологов и совместителями – 10,25 единицы врачей-онкологов.

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований у населения Ставропольского края является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов медицинских организаций.

По состоянию на 01 января 2019 года в Ставропольском крае работает 58 смотровых кабинетов в 33 медицинских организациях, в том числе 51 смотровой кабинет работает в одну смену и 7 смотровых кабинетов – в 2 смены. В структуре медицинских организаций отсутствует смотровой кабинет для мужчин у врача-уролога.

Укомплектованность штатной численности среднего медицинского персонала (фельдшер, акушерка, медицинская сестра) смотровых кабинетов медицинских организаций в 2018 году сложилась следующим образом:

число занятых должностей среднего медицинского персонала составило 58,00 единицы (в 2017 году – 42,00 единицы), укомплектованность – 65,1 процента от числа штатных должностей среднего медицинского персонала;

число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составило 31 человек (в 2017 году – 34 человека), коэффициент совместительства составил 1,22.

Таким образом, в 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечается уменьшение показателя укомплектованности штатной численности смотровых кабинетов медицинских организаций по числу занятых должностей и количеству основных работников. Неукомплектованность кадров смотровых кабинетов отрицательно влияет на доступность проведения целевых осмотров на онкологическую патологию.

По итогам 2018 года в смотровых кабинетах медицинских организаций целевые осмотры на онкологическую патологию прошли – 182 478 человек (в 2017 году – 194 746 человек), в том числе женщин – 175 783 человека (в 2017 году – 189 798 человек), мужчин – 6 695 человек (в 2017 году – 4 948 человек), таким образом, отмечается уменьшение количества целевых осмотров на онкологическую патологию по сравнению с 2017 годом женщин на 7,4 процента и увеличение количества целевых осмотров на онкологическую патологию у мужчин на 35,3 процента.

В ходе проведения целевых осмотров на онкологическую патологию населения Ставропольского края в 2018 году выявлено 12 904,0 случая патологии, что составляет 1,4 процента от числа осмотренных на онкологическую патологию. Выявлено 642,0 случая злокачественных новообразований, или 0,3 процента в общем количестве проведенных целевых осмотров.

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 47,9 процента в общем количестве осмотренных женщин.

Следует отметить низкую эффективность работы смотровых кабинетов. Так, в 2018 году выявлено специалистами одного смотрового кабинета в среднем 11,0 случая злокачественных новообразований.

Причинами низкой эффективности работы смотровых кабинетов медицинских организаций являются малая посещаемость, недостаточная квалификация акушерок, низкий процент охвата цитологическим исследованием, организация работы в одну смену, недостаточная преемственность в работе смотровых кабинетов и женских консультаций, осмотр преимущественно лиц декретированных профессий.

В целях дальнейшего улучшения онкологической помощи населению Ставропольского края необходимо коренным образом улучшить работу смотровых кабинетов поликлиник (поликлинических отделений медицинских организаций) и обеспечить целевой осмотр, обращающихся в поликлиники (поликлинические отделения медицинских организаций), с обязательным цитологическим исследованием всех женщин.

По состоянию на 01 января 2019 года в Ставропольском крае числятся 125 медицинских организаций (71 больничное учреждение, 23 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждения, 48 поликлинических отделений, входящих в состав больничных учреждений, 16 стоматологиче-

ских поликлиник) и 25 филиалов в составе специализированных диспансеров и больниц. Для оказания диагностической и лечебно-профилактической помощи населению Ставропольского края развернута сеть диагностических подразделений медицинских организаций (лаборатории, отделения, кабинеты).

Уровень обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций в 2017 году представлен в таблице 29.

Таблица 29

УРОВЕНЬ

обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций в 2017 году

(единиц)

| № п/п | Наименование специальности врача диагностического подразделения медицинской организации | Уровень обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций на 10 тыс. соответствующего населения | | |
|-------|---|--|----------------------|--|
| | | Ставропольского края | Российской Федерации | Северо-Кавказского федерального округа |
| 1. | Клиническая лабораторная диагностика | 1,06 | 1,02 | 0,73 |
| 2. | Патологическая анатомия | 0,15 | 0,21 | 0,08 |
| 3. | Рентгенология | 0,85 | 1,13 | 0,71 |
| 4. | Ультразвуковая диагностика | 0,91 | 1,03 | 1,00 |
| 5. | Функциональная диагностика | 0,68 | 0,68 | 0,52 |
| 6. | Эндоскопия | 0,24 | 0,32 | 0,22 |

Данные, представленные в таблице 29, свидетельствуют о том, что уровень обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций в 2017 году на 10 тыс. населения Ставропольского края ниже среднероссийского показателя, при этом отмечается большой дефицит

врачей по следующим специальностям: патологическая анатомия, рентгенология, ультразвуковая диагностика, эндоскопия.

Самый низкий уровень обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций сложился в: Курском, Левокумском, Новоселицком, Шпаковском муниципальных районах, Благодарненском, Кировском, Советском городских округах Ставропольского края.

Информация об укомплектованности штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2018 году представлена в таблице 30.

Таблица 30

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности штатных врачебных должностей
в медицинских организациях в 2018 году

| № п/п | Наименование специальности врача | Число штатных врачебных должностей (единиц) | Число занятых врачебных должностей (единиц) | Количество основных работников, занимающих должности (человек) | Укомплектованность штатных врачебных должностей (процентов) | Коэффициент совместительства |
|-------|----------------------------------|---|---|--|---|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Акушерство и гинекология | 952,50 | 848,50 | 670 | 70,3 | 1,27 |
| 2. | Анестезиология-реаниматология | 953,75 | 795,00 | 463 | 48,5 | 1,72 |
| 3. | Гастроэнтерология | 57,75 | 50,50 | 46 | 79,7 | 1,10 |
| 4. | Дерматовенерология | 193,00 | 162,50 | 137 | 71,0 | 1,19 |
| 5. | Общая врачебная практика | 309,25 | 259,75 | 218 | 70,5 | 1,19 |
| 6. | Онкология | 181,25 | 160,00 | 119 | 65,7 | 1,34 |
| 7. | Оториноларингология | 245,00 | 202,25 | 156 | 63,7 | 1,30 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-----|---------------|---------|---------|------|------|------|
| 8. | Офтальмология | 277,50 | 224,00 | 187 | 67,4 | 1,20 |
| 9. | Стоматология | 1279,25 | 1158,50 | 1008 | 78,8 | 1,15 |
| 10. | Терапия | 1527,50 | 1260,50 | 900 | 58,9 | 1,40 |
| 11. | Урология | 143,50 | 124,00 | 96 | 66,9 | 1,29 |
| 12. | Хирургия | 770,00 | 687,00 | 482 | 62,6 | 1,43 |

Данные, представленные в таблице 30, свидетельствуют о том, что укомплектованность штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2018 году в среднем составляет 59,8 процента, коэффициент совместительства у врачей в среднем составил 1,39. Самая низкая укомплектованность и самый высокий коэффициент совместительства сложился по следующим специальностям: анестезиология-реаниматология, онкология, оториноларингология, терапия, хирургия.

Показатели деятельности онкологической службы Ставропольского края

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики.

В Ставропольском крае в 2018 году доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), составила 56,8 процента, что выше среднероссийского показателя на 2,2 процента (55,6 процента).

Ставропольский край по доле злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), находится на 19 месте среди 85 субъектов Российской Федерации.

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 31.

Таблица 31

ДИНАМИКА

доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

(процентов)

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам | | |
|-------|---|---|------|------|
| | | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1. | Рак шейки матки | 33,6 | 39,9 | 52,5 |
| 2. | Колоректальный рак | 37,3 | 45,7 | 54,4 |
| 3. | Рак яичника | 34,1 | 25,8 | 43,2 |
| 4. | Рак предстательной железы | 42,9 | 37,0 | 49,1 |
| 5. | Рак желудка | 29,5 | 32,5 | 32,8 |
| 6. | Рак молочной железы | 58,7 | 54,1 | 64,6 |
| 7. | Рак тела матки | 79,5 | 83,3 | 83,9 |
| 8. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 31,3 | 19,9 | 23,4 |
| 9. | Меланома кожи | 71,8 | 71,3 | 66,9 |

Данные, представленные в таблице 31, свидетельствуют о положительной динамике доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае в 2018 году по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак шейки матки (данный показатель увеличился на 56,3 процента);
 колоректальный рак (данный показатель увеличился на 45,9 процента);
 рак яичника (данный показатель увеличился на 26,7 процента);

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 14,5 процента);

рак желудка (данный показатель увеличился на 11,2 процента);

рак молочной железы (данный показатель увеличился на 10,1 процента);

рак тела матки (данный показатель увеличился на 5,6 процента).

Отрицательная динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае в 2018 году сложилась по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель снизился на 25,2 процента);

меланома кожи (данный показатель снизился на 6,8 процента).

Своевременность диагностики злокачественных новообразований отражает показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями.

Динамика показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в субъектах Российской Федерации, федеральных округах в сравнении со Ставропольским краем представлена в таблице 32.

Таблица 32

ДИНАМИКА

показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в субъектах Российской Федерации, федеральных округах в сравнении со Ставропольским краем

(процентов)

| № п/п | Наименование субъекта Российской Федерации, федерального округа | Значение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями по годам | | | | | | | | | |
|----------|---|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1. | Волгоградская область | 32,1 | 32,0 | 30,2 | 29,6 | 26,3 | 26,1 | 25,6 | 24,0 | 21,9 | 21,7 |
| 2. | Краснодарский край | 19,9 | 22,8 | 25,9 | 24,0 | 23,5 | 23,1 | 23,4 | 22,4 | 22,0 | 21,7 |
| 3. | Ростовская область | 29,4 | 29,0 | 28,1 | 25,2 | 23,9 | 19,0 | 19,7 | 17,3 | 14,7 | 12,4 |
| 4. | Ставропольский край | 25,9 | 26,4 | 25,2 | 25,1 | 27,3 | 27,2 | 26,3 | 24,6 | 24,1 | 22,7 |
| 5. | Северо-Кавказский федераль- ный округ | – | – | 24,1 | 23,2 | 25,2 | 26,1 | 24,5 | 23,2 | 23,3 | 22,5 |
| 6. | Южный федеральный округ | 26,4 | 27,6 | 28,0 | 26,2 | 25,0 | 23,1 | 23,4 | 22,1 | 21,1 | 20,2 |
| | Среднероссийский показатель | 29,9 | 29,2 | 28,6 | 27,4 | 26,1 | 25,3 | 24,8 | 23,6 | 23,2 | 22,5 |

Данные, представленные в таблице 32, свидетельствуют о положительной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае.

Показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае превышает Среднероссийский показатель и показатель по Южному федеральному округу.

Динамика показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 33.

Таблица 33

ДИНАМИКА

показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам | | | | Значение среднероссийского показателя в 2017 году |
|-------|---|---|------|------|------|---|
| | | (процентов) | | | | |
| | | 2008 | 2013 | 2017 | 2018 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Рак поджелудочной железы | 78,1 | 76,9 | 66,8 | 72,7 | 68,2 |
| 2. | Рак печени, внутрипеченочных желчных протоков | 81,3 | 80,8 | 71,1 | 68,8 | 69,7 |
| 3. | Рак желудка | 51,2 | 56,1 | 52,7 | 57,0 | 46,6 |
| 4. | Рак глотки | 57,8 | 60,0 | 51,9 | 54,4 | 39,5 |
| 5. | Рак пищевода | 60,3 | 75,4 | 67,7 | 50,0 | 57,8 |
| 6. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 52,2 | 59,4 | 52,3 | 48,6 | 49,6 |
| 7. | Рак полости рта | 44,3 | 43,8 | 45,0 | 37,4 | 31,8 |
| 8. | Рак ободочной кишки | 34,3 | 27,2 | 23,3 | 20,3 | 25,8 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-----|--|------|------|------|------|------|
| 9. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани | 22,8 | 23,1 | 21,3 | 20,9 | 21,6 |
| 10. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 35,6 | 29,0 | 24,0 | 19,1 | 22,5 |
| 11. | Рак яичника | 23,9 | 28,2 | 17,5 | 17,7 | 20,9 |
| 12. | Рак почки | 21,8 | 20,6 | 19,3 | 16,0 | 15,2 |
| 13. | Рак мочевого пузыря | 19,6 | 24,1 | 14,1 | 13,9 | 14,9 |
| 14. | Рак шейки матки | 22,9 | 18,9 | 13,6 | 13,0 | 14,3 |
| 15. | Рак молочной железы | 12,1 | 9,8 | 8,2 | 5,2 | 6,0 |
| 16. | Меланома кожи | 15,8 | 15,2 | 12,6 | 7,6 | 9,9 |

Данные, представленные в таблице 33, свидетельствуют об отрицательной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по раку желудка.

В Ставропольском крае показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями превысил среднероссийский показатель по раку печени, внутривенных желчных протоков, желудка, глотки, пищевода, трахеи, бронхов, легкого, полости рта, почки, молочной железы, меланоме кожи.

Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае.

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2018 году составил 50,4 процента (в 2017 году – 49,2 процента), таким образом, отмечается положительная динамика этого показателя по сравнению с 2017 годом.

Динамика показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае и показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями

ми в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 34.

Таблица 34

ДИНАМИКА

показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае и показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(процентов)

| № п/п | Наименование муниципального образования Ставропольского края | Значение показателя одногодичной ле- тальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае | | | Значение показателя пятилетней выживае- мости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае | | |
|----------|---|---|------|------|--|------|------|
| | | по годам | | | по годам | | |
| | | 2008 | 2013 | 2018 | 2008 | 2013 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Александровский муниципальный район | 28,3 | 21,4 | 26,3 | 50,0 | 52,3 | 54,8 |
| 2. | Андроповский муниципальный район | 26,5 | 33,0 | 25,5 | 56,4 | 52,2 | 49,3 |
| 3. | Апанасенковский муниципальный район | 37,4 | 34,5 | 31,7 | 53,4 | 54,9 | 53,3 |
| 4. | Арзгирский муниципальный район | 29,4 | 26,0 | 21,0 | 54,6 | 55,7 | 52,7 |
| 5. | Буденновский муниципальный район | 20,6 | 22,6 | 27,7 | 35,6 | 55,7 | 50,8 |
| 6. | Грачевский муниципальный район | 16,2 | 18,3 | 23,5 | 49,2 | 53,0 | 45,2 |
| 7. | Кочубеевский муниципальный район | 42,6 | 36,1 | 31,1 | 40,8 | 48,8 | 49,1 |
| 8. | Красногвардейский муниципальный район | 20,5 | 18,1 | 15,6 | 51,6 | 52,3 | 48,7 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 9. | Курский муниципальный район | 39,4 | 25,2 | 30,4 | 41,8 | 45,8 | 50,6 |
| 10. | Левокумский муниципальный район | 32,2 | 33,6 | 29,1 | 25,7 | 41,0 | 52,9 |
| 11. | Новоселицкий муниципальный район | 30,3 | 43,4 | 18,3 | 49,6 | 44,1 | 55,2 |
| 12. | Предгорный муниципальный район | 32,2 | 33,0 | 18,3 | 38,0 | 32,7 | 47,9 |
| 13. | Степновский муниципальный район | 50,0 | 30,0 | 31,3 | 35,0 | 40,0 | 45,2 |
| 14. | Труновский муниципальный район | 33,1 | 28,5 | 18,6 | 56,9 | 57,0 | 50,1 |
| 15. | Туркменский муниципальный район | 26,3 | 41,3 | 18,1 | 44,9 | 50,0 | 41,1 |
| 16. | Шпаковский муниципальный район | 15,0 | 27,8 | 19,9 | 36,6 | 40,0 | 52,4 |
| 17. | Благодарненский городской округ | 20,3 | 14,0 | 25,8 | 46,2 | 56,4 | 51,8 |
| 18. | Георгиевский городской округ | 32,4 | 23,6 | 29,6 | 45,6 | 49,2 | 44,2 |
| 19. | Город-курорт Ессентуки | 5,8 | 30,0 | 14,2 | 73,8 | 66,0 | 52,9 |
| 20. | Город-курорт Железноводск | 32,1 | 13,6 | 17,9 | 34,5 | 45,3 | 56,0 |
| 21. | Изобильненский городской округ | 26,7 | 27,0 | 21,6 | 41,9 | 49,7 | 49,5 |
| 22. | Ипатовский городской округ | 11,7 | 24,0 | 23,1 | 44,7 | 54,6 | 51,5 |
| 23. | Кировский городской округ | 32,8 | 45,0 | 25,6 | 39,5 | 54,0 | 50,8 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 24. | Город-курорт Кисловодск | 33,4 | 30,0 | 22,0 | 43,1 | 50,6 | 52,7 |
| 25. | Минераловодский городской округ | 26,8 | 24,0 | 21,5 | 54,1 | 58,1 | 41,5 |
| 26. | Город Невинномысск | 33,7 | 24,5 | 23,5 | 45,3 | 48,4 | 50,7 |
| 27. | Нефтекумский городской округ | 17,9 | 15,6 | 22,2 | 39,8 | 56,0 | 53,0 |
| 28. | Новоалександровский городской округ | 31,9 | 37,9 | 24,6 | 43,3 | 49,5 | 52,7 |
| 29. | Петровский городской округ | 26,4 | 19,5 | 23,9 | 46,9 | 48,1 | 45,4 |
| 30. | Город-курорт Пятигорск | 31,0 | 32,6 | 19,5 | 65,5 | 60,5 | 52,2 |
| 31. | Советский городской округ | 20,8 | 37,5 | 21,2 | 56,4 | 48,0 | 47,2 |
| 32. | Город Ставрополь | 20,9 | 22,7 | 17,8 | 55,2 | 51,0 | 49,0 |
| | Среднекраевой показатель | 26,4 | 27,2 | 20,3 | 47,3 | 51,3 | 50,4 |

Данные, представленные в таблице 34, свидетельствуют об отрицательной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае. Значение данного показателя превышает значение среднекраевого показателя в Буденновском, Грачевском муниципальных районах, Благодарненском, Ипатовском, Нефтекумском городских округах Ставропольского края.

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае ниже среднекраевого показателя сложился в Андроповском, Грачевском, Кочубеевском, Красногвардейском, Предгорном, Степновском, Туркменском муниципальных районах, Георгиевском, Изобильненском, Минераловодском, Петровском, Советском городских округах, городе Ставрополе Ставропольского края.

Динамика показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований представлена в таблице 35.

Таблица 35

ДИНАМИКА

показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований

(процентов)

| № п/п | Наименование локализации злокачественного новообразования | Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразо- ваниями в Ставропольском крае по годам | | | | Значение средне- российского показателя в 2017 году |
|----------|--|--|------|------|------|---|
| | | 2008 | 2013 | 2017 | 2018 | |
| 1. | Рак предстательной железы | 38,4 | 38,6 | 37,9 | 38,9 | 39,6 |
| 2. | Рак трахеи, бронхов, легкого | 31,3 | 36,9 | 37,7 | 40,2 | 42,2 |
| 3. | Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса | 44,8 | 48,9 | 46,8 | 47,3 | 52,3 |
| 4. | Рак ободочной кишки | 43,1 | 44,5 | 47,3 | 47,5 | 52,7 |
| 5. | Рак желудка | 47,9 | 49,0 | 46,7 | 49,1 | 56,4 |
| 6. | Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани | 52,7 | 59,3 | 55,0 | 55,4 | 59,2 |
| 7. | Рак яичника | 56,8 | 54,3 | 58,8 | 55,4 | 61,6 |
| 8. | Рак тела матки | 58,7 | 59,8 | 56,4 | 57,1 | 62,1 |
| 9. | Рак молочной железы | 55,8 | 58,9 | 56,2 | 58,0 | 60,4 |
| 10. | Рак шейки матки | 62,4 | 60,5 | 62,6 | 61,6 | 65,4 |
| 11. | Рак щитовидной железы | 46,9 | 68,4 | 68,2 | 67,6 | 69,2 |

Данные, представленные в таблице 35, свидетельствуют о том, что наиболее неблагоприятный показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2018 году сложился по раку предстательной железы.

Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае значительно меньше среднероссийского показателя по всем основным локализациям злокачественных новообразований.

Структура пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, по основным локализациям злокачественных новообразований в 2018 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (20,6 процента);

второе место – рак щитовидной железы (7,6 процента);

третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кровяной ткани (6,1 процента);

четвертое место – рак тела (5,6 процента) и рак шейки матки (5,6 процента);

пятое место – рак ободочной кишки (5,4 процента);

шестое место – рак предстательной железы (4,0 процента) и рак почки (4,0 процента);

седьмое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (3,8 процента).

В Ставропольском крае проводятся мероприятия по первичной профилактике злокачественных новообразований, в том числе профилактические мероприятия для групп населения Ставропольского края повышенного онкологического риска.

В Ставропольском крае созданы и работают 6 взрослых и 4 детских центров здоровья, рассчитанных на охват 60,0 процента населения Ставропольского края. В составе центров здоровья созданы и работают школы пациента, в которых посетители получают необходимую информацию по ведению здорового образа жизни и предупреждению развития заболеваний.

С целью раннего выявления онкологических заболеваний проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее – диспансеризация). В течение 2018 года диспансеризацию прошли 457 864 человека, что составило 94,3 процента от годового плана. В ходе диспансеризации проводится индивидуальное и групповое врачебное консультирование населения Ставропольского края, при необходимости назначается дополнительное обследование и лечение.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях Ставропольского края и подразделениях, участвующих в диспансеризации, работают 314 школ пациента по коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, в которых обучено основам здорового образа жизни и профилактике

хронических неинфекционных заболеваний 240 528 человек, в том числе детей – 34 541 человек.

В рамках профилактической работы проводятся научно-практические конференции, на которых рассматриваются вопросы сохранения здоровья, увеличения продолжительности активной жизни.

С 27 по 28 мая 2018 года в городе-курорте Кисловодске в рамках Всероссийского ежегодного форума «Здравница-2018» прошла научно-практическая конференция, в которой приняли участие свыше 1 500 врачей, провизоров, представителей медицинской науки, бизнеса.

С 21 по 31 мая 2018 года минздравом края совместно с Территориальным объединением «Федерация профсоюзов Ставропольского края» и министерством физической культуры и спорта Ставропольского края проведена ежегодная общекраевая антитабачная акция на всех территориях муниципальных образований Ставропольского края. В рамках акции проведено более 500 мероприятий по пропаганде отказа населения Ставропольского края от потребления табака, усилению мер по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни с охватом более 70 тысяч человек.

С 1 по 30 сентября 2018 года в рамках ежегодного месячника «Здоровое поколение» проведены различные акции за здоровый образ жизни. Ежегодно проводится акция «Всемирный день здоровья» под девизом «Будь здоров». В указанных мероприятиях приняли участие более 129 369 человек, в том числе детей – 20 110 человек.

В 2018 году в Ставропольском крае стартовал социальный проект «За здоровье», в рамках которого разработаны и распространены информационно-просветительские материалы на темы здорового образа жизни.

В рамках социального проекта проект «За здоровье» специалистами медицинских организаций проведены бригадные выезды с консультативной целью. Количество выехавших бригад составило 1 202 бригады, количество специалистов медицинских организаций, выехавших в составе бригад, – 7 216 человек. К работе в бригадах было привлечено 454 волонтера. Проведено 238 417 диагностических исследований, количество проведенных осмотров составило 76 112 осмотров, количество принятых пациентов – 72 521 человек. Впервые выявлено 6 310 заболеваний, в том числе 268,0 случая злокачественных новообразований, предраковых хронических заболеваний – 2 701,0 случая.

Таким образом, в 2018 году общий охват населения Ставропольского края мероприятиями, направленными на популяризацию здорового образа жизни, составил 262 тыс. человек (в 2017 году – 235 тыс. человек), таким образом, отмечается увеличение охвата населения Ставропольского края данными мероприятиями по сравнению с 2017 годом на 10,3 процента.

В рамках реализации краевой программы «Программа модернизации здравоохранения Ставропольского края на 2011-2013 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 04 апреля 2011 г. № 113-п, в 2012-2013 годах 134 медицинские организации оснащены совре-

менным лечебно-диагностическим оборудованием, в том числе приобретены 3 магнитно-резонансных томографа, 4 компьютерных томографа, 43 рентгеновских комплекса, 40 аппаратов для ультразвуковых исследований, 77 единиц эндоскопического оборудования.

Сведения об оснащённости диагностических кабинетов медицинских организаций диагностическим оборудованием в динамике за 2013-2018 годы представлены в таблице 36.

Таблица 36

СВЕДЕНИЯ

об оснащённости диагностических кабинетов медицинских организаций диагностическим оборудованием в динамике за 2013-2018 годы

| № п/п | Наименование диагностического оборудования | Наличие медицинского оборудования по годам | | | | | |
|-------|--|--|------|------|------|------|------|
| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Аппарат ультразвуковых исследований | 372 | 399 | 387 | 386 | 416 | 458 |
| 2. | Компьютерный томограф | 24 | 25 | 25 | 25 | 25 | 30 |
| 3. | Маммограф | 51 | 52 | 54 | 54 | 54 | 58 |
| 4. | Магнитно-резонансный томограф | 8 | 6 | 7 | 7 | 8 | 11 |
| 5. | Микроскопы монокулярные | 467 | 435 | 376 | 382 | 348 | 318 |
| 6. | Микроскопы бинокулярные | 709 | 698 | 699 | 714 | 699 | 801 |
| 7. | Рентгеновский аппарат | 500 | 504 | 543 | 542 | 553 | 578 |
| 8. | Рентгенодиагностический комплекс для рентгенографии и томографии | 106 | 98 | 102 | 104 | 104 | 104 |
| 9. | Эндоскоп | 354 | 362 | 389 | 374 | 323 | 456 |

Данные, представленные в таблице 36, свидетельствуют об увеличении количества диагностического оборудования и ежегодном улучшении оснащённости медицинских организаций диагностическим оборудованием.

В Ставропольском крае в 2018 году функционирует:

30 компьютерных томографов, в том числе 7 компьютерных томографов 64-срезовых (23,3 процента), 23 компьютерных томографа 16 и 32-срезовые (76,7 процента), со сроком эксплуатации более 10 лет 13 компьютерных томографов (43,3 процента);

11 магнитно-резонансных томографов, в том числе 8 магнитно-резонансных томографов со сроком эксплуатации более 7 лет (72,7 процента);

58 стационарных маммографов, в том числе 46 стационарных маммографов со сроком эксплуатации более 13 лет (79,3 процента).

Эффективность использования диагностического оборудования существенно отличается в разрезе медицинских организаций. Рентгенологическое оборудование с низкой эффективностью работает в ГБУЗ СК «Петровская районная больница» (нагрузка 30,0 процента) и ГБУЗ СК «Степновская районная больница» (нагрузка 62,0 процента). Маммографы работают с полной нагрузкой в одну смену в ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» и ГБУЗ СК «Петровская районная больница». Аппараты ультразвуковых исследований работают в две смены только в ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница» и ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница» и не работают в ГБУЗ СК «Андроповская районная больница» и ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница». Эффективность использования эндоскопического оборудования в медицинских организациях в 2018 году составила 43,0 процента. Эндоскопическое оборудование не функционирует в ГБУЗ СК «Андроповская районная больница», ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова», ГБУЗ СК «Левокумская районная больница» и ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница».

Компьютерные томографы и магнитно-резонансные томографы работают в 1 смену с полной нагрузкой во всех медицинских организациях.

С низкой эффективностью компьютерные томографы работают в следующих медицинских организациях:

ГБУЗ СК «Петровская районная больница» (нагрузка 21,0 процента);

ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» (нагрузка 47,0 процента);

ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница» (нагрузка 83,0 процента);

ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница» (нагрузка 89,0 процента);

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн» (нагрузка 91,0 процента);

ГБУЗ СК «Городская больница № 2» города-курорта Пятигорска (нагрузка 92,0 процента).

Снижение эффективности использования диагностического оборудования связано с частым выходом его из строя и дефицитом медицинских кадров.

Таким образом, существует необходимость обновления материально-технической базы медицинских организаций и укомплектования медицинскими кадрами для проведения полноценной, качественной диагностики в кратчайшие сроки.

Показатели использования диагностического и терапевтического оборудования в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в 2018 году представлены в таблице 37.

Таблица 37

ПОКАЗАТЕЛИ

использования диагностического и терапевтического оборудования в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в 2018 году

| № п/п | Наименование оборудования | Количество обследований (курсов лечения) | Эффективность работы (процентов) |
|-------|---|--|----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Компьютерный томограф Ingenuity | 1 701 | 150,0 |
| 2. | Компьютерный томограф Brilians CN Big Bore | 1 700 | 150,0 |
| 3. | Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения Multi Source HDR | 444 | 100,0 |
| 4. | Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения Multi Source HDR с принадлежностями | 318 | 98,0 |
| 5. | Гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения «Theratron» в комплекте | 6 273 | 99,2 |
| 6. | Гамма-терапевтический аппарат для дистанционного облучения «Theratron» в комплекте | 7 326 | 100,0 |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|-------|-------|
| 7. | Линейный ускоритель СЛ 75-5-МТ | 7 677 | 98,0 |
| 8. | Аппарат рентгенотерапевтический модели Xstrahl 200 с принадлежностями | 1 233 | 100,0 |
| 9. | Аппарат рентгенотерапевтический модели D 3225 с принадлежностями | 2 052 | 100,0 |
| 10. | Система радиотерапевтическая медицинская Elekta Synergy S | 5 022 | 32,5 |
| 11. | Система радиотерапевтическая медицинская Elekta Synergy Platform | 2 925 | 44,9 |

Данные, представленные в таблице 37, свидетельствуют о низкой эффективности использования в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в 2018 году системы радиотерапевтической медицинской Elekta Synergy S (эффективность работы составила 32,5 процента) и системы радиотерапевтической медицинской Elekta Synergy Platform (эффективность работы составила 44,9 процента). Низкая эффективность работы указанного оборудования связана с выходом его из строя.

Достижения последних лет в области молекулярной и клеточной биологии, молекулярной генетики и иммунологии определили основные направления исследований по созданию новых противоопухолевых препаратов – таргетных, которыми является группа разнородных лекарственных средств, действующих на молекулярном уровне посредством угнетения механизма роста и пролиферации клеток злокачественного новообразования.

Таргетные препараты используются наиболее часто при лечении меланомы кожи, HER 2-позитивного рака молочной железы, колоректального рака, немелкоклеточного рака легкого, рака почки, рака желудка и опухолей других локализаций, в том числе и в IV стадии злокачественного новообразования.

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» запланировано динамичное развитие использования современных методов лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, а также повышение применения комбинированных методов лечения в рамках одной госпитализации, таких как проведение конформной дистанционной лучевой терапии с одновременным введением химиопрепаратов, включая таргетные препараты.

Наиболее доступной для пациентов со злокачественными новообразованиями таргетная терапия в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» стала с 2018 года. В схемы лечения были включены самые современные и дорогостоящие препараты, но перечень используемых препаратов в настоящее время и в будущем может быть расширен, так как свойства таргетных препаратов продолжают изучаться, а также расширяются показания для их использования при различных локализациях злокачественных новообразований.

Информация о плановом и фактическом выполнении в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» случаев лекарственной терапии злокачественных новообразований в 2018 году представлена в таблице 38.

Таблица 38

ИНФОРМАЦИЯ

о плановом и фактическом выполнении в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» случаев лекарственной терапии злокачественных новообразований в 2018 году

| № п/п | Условия оказания медицинской помощи | Полихимиотерапия | | | | Таргетные препараты | | | |
|-------|-------------------------------------|--|---|---|--|--|---|---|--|
| | | плановое число случаев лечения (случаев) | плановая стоимость лечения (млн.рублей) | фактическое число случаев лечения (случаев) | фактическая стоимость лечения (млн.рублей) | плановое число случаев лечения (случаев) | плановая стоимость лечения (млн.рублей) | фактическое число случаев лечения (случаев) | фактическая стоимость лечения (млн.рублей) |
| 1. | Круглосуточный стационар | 5 764 | 307,372 | 6 760 | 308,693 | 1 381 | 153,152 | 576 | 50,430 |
| 2. | Дневной стационар | 11 787 | 362,212 | 12 005 | 417,190 | 1 451 | 114,498 | 2 069 | 154,119 |
| | Итого | 17 551 | 669,584 | 18 765 | 725,883 | 2 832 | 267,650 | 2 645 | 204,549 |

Данные, представленные в таблице 38, свидетельствуют о том, что в 2018 году таргетные препараты использовались преимущественно в условиях дневного стационара, что связано с развитием стационарозамещающих технологий и с наличием таблетированных форм лекарственных средств последнего поколения. В целом плановые показатели по использованию таргетной терапии в 2018 году были выполнены на 93,4 процента. Доля таргетной терапии в общем числе случаев лекарственной терапии злокачественных новообразований в 2018 году составила 14,1 процента.

Планируется увеличение использования таргетных препаратов от общего объема химиотерапевтических случаев от 25,7 процента в 2019 году до 35,0 процента в 2024 году.

В Ставропольском крае медицинскими организациями осуществляется внутренний контроль качества медицинской помощи 1-го уровня (заведующими структурными подразделениями), внутренний контроль качества медицинской помощи 2-го уровня (отделом контроля качества, заместителями главного врача по курируемым направлениям), внутренний контроль качества медицинской помощи 3-го уровня (врачебная комиссия). Существующие в медицинских организациях системы внутреннего контроля качества медицинской помощи не отвечают современным требованиям, не позволяют контролировать соблюдение сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний.

В рамках реализации Программы планируется формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, предусматривающей:

разработку и внедрение в практическую деятельность стандартных операционных процедур по соблюдению мероприятий диагностического блока и лечебной тактики при злокачественных новообразованиях в соответствии с клиническими рекомендациями, разработанными Ассоциацией онкологов России;

разработку и использование в целях самоконтроля чек-листов по назначению схем химиотерапевтического лечения, антиэмитогенной терапии на основе клинических рекомендаций, разработанных Ассоциацией онкологов России;

организацию внутреннего аудита качества медицинской помощи;

внедрение автоматизированного контроля по соответствию выполненных диагностических и лечебных мероприятий клиническим рекомендациям, разработанным Ассоциацией онкологов России;

учет и анализ рекомендаций федеральных клиник в сложных клинικο-диагностических случаях с целью дальнейшего внедрения инновационных методик в практическую деятельность онкологической службы Ставропольского края.

Организационно-методическую помощь в обеспечении доступности паллиативной медицинской помощи населению Ставропольского края оказывает краевой центр по организации паллиативной медицинской помощи

на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер». Паллиативная медицинская помощь взрослому населению Ставропольского края оказывается в амбулаторных условиях в медицинских организациях (кабинеты паллиативной медицинской помощи) и в стационарных отделениях (на круглосуточных койках) в городах Буденновске, Ставрополе, городе-курорте Кисловодске, а также в Изобильненском, Минераловодском, Нефтекумском, Петровском городских округах, Арзгирском, Красногвардейском, Степновском муниципальных районах Ставропольского края (166,0 койки, из которых 30,0 койки сестринского ухода).

В 2019 году планируется открытие дополнительных 35,0 койки паллиативной медицинской помощи для достижения запланированного показателя обеспеченности паллиативными койками для взрослых – 7,6 койки на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края.

Выводы

В Ставропольском крае в 2018 году отмечается увеличение смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований, снижение показателя выявления рака визуальных локализаций на I и II стадиях, увеличение количества пациентов, выявленных в запущенных стадиях злокачественных новообразований, пятилетняя выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями ниже среднероссийских показателей по всем локализациям злокачественных новообразований.

Проведенный анализ динамики показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований за 10-летний период позволил выделить муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными онкологическими показателями, определить ведущие локализации злокачественных новообразований и ключевые группы риска в структуре причин смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований. К ключевым группам риска, формирующим смертность населения Ставропольского края трудоспособного возраста, относятся рак легкого у мужчин и рак молочной железы у женщин.

В структуре смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в 2018 году преобладает рак трахеи, бронхов, легкого, желудка, предстательной железы.

В структуре смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в 2018 году преобладает рак молочной железы, рак ободочной кишки, рак трахеи, бронхов, легкого.

Проведенный анализ эпидемиологических показателей, анализ динамики заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края позволил определить, что большая часть онкологических заболеваний (рак молочной железы, злокачественные новообразования кожи, рак шейки матки, рак ободочной и прямой кишки,

рак предстательной железы, рак трахеи, бронхов, легкого), встречающихся в Ставропольском крае, может быть диагностирована на ранних стадиях при проведении скрининговых программ. Ранняя диагностика онкологических заболеваний позволяет значительно улучшить исходы лечения и повысить выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями. Выявление рака молочной железы на I стадии позволяет более чем в 200 раз сократить финансовые расходы на лечение и повысить пятилетнюю выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями вдвое.

Структура заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями соответствует структуре заболеваемости населения Российской Федерации.

Проведенный анализ текущего состояния ресурсной базы онкологической службы Ставропольского края позволил выявить, что в Ставропольском крае сохраняется кадровый дефицит врачей общего профиля, врачей-онкологов, врачей-патоморфологов, врачей-рентгенологов и врачей-эндоскопистов, отмечается низкая онкологическая настороженность у медицинских работников и недостаточные знания признаков онкологических заболеваний. Отмечается недостаточная работа первичного звена по выявлению онкологических заболеваний и низкая эффективность диспансеризации и работы смотровых кабинетов.

В Ставропольском крае неэффективное использование диагностического оборудования связано с односменным режимом работы, частым выходом из строя устаревшего оборудования, дефицитом медицинских работников. Сложилась необходимость обновления материально-технической базы медицинских организаций и укомплектования медицинскими кадрами для организации двусменного режима работы с полной загрузкой для проведения полноценной, качественной диагностики в кратчайшие сроки.

Проведенный анализ показателей деятельности онкологической службы Ставропольского края позволил определить, что в Ставропольском крае не оптимизирован маршрут пациента при первичной диагностике онкологического заболевания. Развернутого количества онкологических коек в медицинских организациях недостаточно для наблюдения и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями в связи с увеличением численности населения Ставропольского края и ростом онкологических заболеваний за последние 10 лет.

Раздел III. Характеристика мероприятий Программы

Программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний, включая организацию центров общественного здоровья.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

разработка методических документов по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, основанных на рекомендациях Всемирной органи-

зации здравоохранения и Министерства здравоохранения Российской Федерации;

создание в 2020 году на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики» краевого центра общественного здоровья;

создание в 2024 году 10 межрайонных центров общественного здоровья на базе следующих медицинских организаций: ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника», ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1», ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница», ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница», ГБУЗ СК «Советская районная больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница»;

формирование в медицинских организациях кабинета медицинской помощи при отказе от курения;

развитие и укомплектование кабинета врача-диетолога по оказанию медицинской помощи населению Ставропольского края при микронутриентной недостаточности, избыточном потреблении соли и сахара;

проведение анкетирования взрослого населения Ставропольского края для раннего выявления риска пагубного потребления алкоголя;

организация «горячей линии» для населения Ставропольского края по проблеме отказа от курения;

формирование групп риска развития онкологических заболеваний с учетом ежегодного анкетирования при проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения Ставропольского края;

обеспечение координации и межведомственного взаимодействия в вопросах формирования здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;

организация выездных форм медицинского обслуживания населения Ставропольского края, включая проведение выездных профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в целях раннего предупреждения наиболее распространенных заболеваний;

ежегодное (с 2019 по 2024 год) проведение не менее 1 тыс. выездов медицинских бригад и более 60 тыс. профилактических медицинских осмотров;

ежегодное (с 2019 по 2024 год) проведение 1500 занятий с населением Ставропольского края в школах здоровья, организованных в медицинских организациях;

внедрение в 2020 году в практику медицинских организаций индивидуального и группового консультирования граждан (в первую очередь, мужчин трудоспособного возраста) о возможных факторах риска развития инфекционных заболеваний;

внедрение в муниципальных образованиях Ставропольского края муниципальных программ общественного здоровья.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

внедрение в 2024 году в муниципальных образованиях Ставропольского края муниципальных программ общественного здоровья, направленных на снижение факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста;

создание в 2020 году краевого центра общественного здоровья и в 2024 году 10 межрайонных центров общественного здоровья.

Достижение результатов данного мероприятия Программы обеспечивается в рамках реализации в Ставропольском крае региональных проектов «Укрепление общественного здоровья» и «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики» и другие медицинские организации.

2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

реализация в Ставропольском крае информационно-коммуникационной кампании с использованием телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий;

расширение участия медицинских организаций в санитарно-просветительской работе общественных организаций, студенческой молодежи и старших школьников;

ежемесячное проведение дня открытых дверей в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

реализация информационно-коммуникационной кампании в целях популяризации здорового образа жизни;

ежегодное (с 2019 по 2024 год) проведение 1150 мероприятий в средствах массовой информации (подготовка печатной продукции, выступления на радио и краевом телевидении);

ежегодное (с 2019 по 2024 год) размещение на официальных сайтах минздрава края, медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» до 132 публикаций;

ежегодное (с 2019 по 2024 год) размещение 250 публикаций в социальных сетях;

расширение волонтерского движения, оказывающего содействие медицинским работникам в части санитарно-профилактического просвещения, организации и проведения массовых просветительских акций детей и подростков совместно с образовательными организациями Ставропольского края;

ежегодная (с 2019 по 2024 год) трансляция на телеканалах «Россия – 1» и «Свое ТВ» цикла телевизионных 20-минутных передач «Твое здоровье в твоих руках» по следующей тематике: «Здоровый образ жизни. Современный взгляд», «Эпидемиология зависимостей», Всемирный день здоровья, «Здоровое поколение».

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае до 63,0 процента в 2024 году.

Достижение результата данного мероприятия Программы обеспечивается в рамках реализации в Ставропольском крае региональных проектов «Укрепление общественного здоровья» и «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики», ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и другие медицинские организации.

3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

приобретение в 2021 году 8 мобильных маммографических комплексов в целях активного выявления доклинического рака среди женщин, входящих в группы риска по раку и проживающих в отдаленных населенных пунктах Ставропольского края.

ежегодное (с 2019 по 2024 год) информирование медицинскими организациями и страховыми представителями, осуществляющими свою деятельность на территории Ставропольского края, населения Ставропольского края о праве прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации не реже одного раза в год;

ежегодное (с 2019 по 2024 год) проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по вопросам онкологической настороженности;

ежегодное (с 2019 по 2024 год) обеспечение проведения скрининга рака шейки матки у женщин в рамках диспансеризации, а также у женщин не позже чем через 2 года после начала половой жизни;

проведение в медицинских организациях диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля;

проведение заседаний противораковой комиссии минздрава края, состав которой утвержден приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 15 февраля 2019 г. № 01-05/87 «О совершенствовании медицинской помощи больным по профилю «онкология», с целью разбора запущенных случаев онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

увеличение охвата женского населения Ставропольского края, в том числе проживающего в отдаленных населенных пунктах Ставропольского края, медицинским обследованием в целях раннего выявления заболеваний до 88,4 процента в 2024 году;

увеличение доли застрахованных лиц старше 18 лет, проинформированных страховыми представителями, осуществляющими свою деятельность на территории Ставропольского края, о праве на прохождение ежегодного профилактического медицинского осмотра, в общем количестве застрахованных лиц до 93,4 процента в 2024 году;

увеличение показателя раннего выявления злокачественного новообразования на 10,0 процента (рак желудка, прямой кишки, молочной железы) и 20,0 процента (рак легких) в 2024 году;

снижение показателя запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций на 10,0 процента (рак щитовидной железы, молочной железы, полости рта) и 15,0 процента (рак шейки матки) в 2024 году.

Достижение результатов данного мероприятия Программы обеспечивается в рамках реализации в Ставропольском крае регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и другие медицинские организации.

4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы Ставропольского края, создание центров амбулаторной онкологической помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

создание центров амбулаторной онкологической помощи и оснащение их медицинским оборудованием на базе следующих многопрофильных медицинских организаций: ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» (г. Кисловодск, ул. Кутузова, 127) – в 2019 году; ГБУЗ СК «Ставрополь-

ский краевой клинический многопрофильный центр» (г. Ставрополь, ул. Тюльпановая, 12/2) – в 2020 году; ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» (г. Буденновск, просп. Калинина, 2) – в 2020 году; ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска (г. Невинномысск, ул. Павлова, 5) – в 2021 году; ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница» (г. Ессентуки, ул. Октябрьская, 464) – в 2022 году;

оснащение центров амбулаторной онкологической помощи медицинским оборудованием по перечню, утверждаемому приказом минздрава края;

открытие коек дневного стационара для проведения химиотерапии пациентам со злокачественными новообразованиями на базе следующих медицинских организаций: ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» – 10,0 койки в 2019 году; ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», город Буденновск – 10,0 койки в 2020 году; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр» – 5,0 койки в 2020 году; ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска – 5,0 койки в 2021 году; ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница» – 10,0 койки в 2022 году;

обеспечение медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь, квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования в амбулаторных условиях путем введения двухсменного режима работы;

сокращение сроков и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования путем введения двухсменного режима работы, укомплектования квалифицированными кадрами;

подключение программы удаленного доступа для раннего выявления и своевременного устранения ошибок в работе радиотерапевтического оборудования с целью профилактики поломок, обеспечения оптимального сервисного обслуживания радиотерапевтической техники;

организация кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и их родственникам в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

разработка и внедрение в практическую деятельность стандартных операционных процедур по соблюдению мероприятий диагностического блока и лечебной тактики при новообразованиях в соответствии с клиническими рекомендациями, разработанными Ассоциацией онкологов России;

организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети в Ставропольском крае с использованием телемедицинских средств связи;

организация внутреннего аудита качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях;

включение в число штатных должностей поликлинического отделения ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» непрофильных врачей-специалистов для мультидисциплинарного подхода в постановке диагноза, лечении и диспансерном наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями;

увеличение объема исследований параклинических служб на диспансерном этапе с целью оперативного выявления прогрессирования онкологического заболевания и своевременного назначения противоопухолевого лечения;

увеличение объемов амбулаторной помощи, диагностики и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями с применением компьютерной и магнитно-резонансной томографии, радионуклидной диагностики, внутрипросветной эндоскопической и малоинвазивной хирургии в Ставропольском крае;

внедрение новых диагностических технологий (цитогенетические и молекулярно-генетические исследования) в деятельность патологоанатомического отделения на базе нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь;

снижение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае до 17,3 процента в 2024 году;

повышение эффективности использования диагностического и лечебного оборудования в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь, до 98,0 процента в 2024 году;

сокращение срока установления диагноза пациенту при первичной диагностике онкологического заболевания до 10 рабочих дней к 2024 году;

проведение регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспан-

сер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и другие медицинские организации.

5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

оснащение современным медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н, и постановлением Правительства Ставропольского края от 30 января 2019 г. № 34-п «О некоторых мерах по переоснащению медицинским оборудованием медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, в 2019-2021 годах»;

представление медицинскими организациями в минздрав края заявок на приобретение медицинского оборудования с указанием предварительной стоимости на основании коммерческих предложений;

осуществление медицинскими организациями закупок медицинского оборудования в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

Перечень медицинского оборудования, планируемого к приобретению для переоснащения ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в рамках Программы в 2019 году, представлен в таблице 39.

Таблица 39

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинского оборудования, планируемого к приобретению для переоснащения ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в рамках Программы в 2019 году

| | | (единиц) |
|----------|--|------------|
| № п/п | Наименование медицинского оборудования | Количество |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Автоматизированный иммуноферментный анализатор с дополнительным оборудованием и компьютерным обеспечением учета результатов анализов | 1 |
| 2. | Автоматический инжектор-шприц | 1 |
| 3. | Аппарат близкофокусной рентгенотерапии | 1 |
| 4. | Бронхоскоп ширококанальный | 2 |
| 5. | Видеобронхоскоп | 2 |
| 6. | Видеогастроскоп | 3 |
| 7. | Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра | 1 |
| 8. | Видеодуоденоскоп | 1 |
| 9. | Видеоколоноскоп | 3 |
| 10. | Видеоэндоскопический комплекс | 1 |
| 11. | Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии | 2 |
| 12. | Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии | 2 |
| 13. | Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа | 1 |

| 1 | 2 | 3 |
|-----|---|----|
| 14. | Магнитно-резонансный томограф не менее 1,0 Тл | 1 |
| 15. | Набор фиксирующих приспособлений | 5 |
| 16. | Операционный микроскоп | 1 |
| 17. | Передвижной палатный рентгеновский аппарат | 2 |
| 18. | Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга | 1 |
| 19. | Переносной УЗИ-аппарат | 1 |
| 20. | Проявочная машина | 1 |
| 21. | Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места | 1 |
| 22. | Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный | 1 |
| 23. | УЗИ-аппарат среднего класса | 3 |
| 24. | УЗИ-аппарат экспертного класса | 2 |
| 25. | Установка дистанционной гамматерапии 60 Со | 2 |
| 26. | Эндовидеоэндоскопический комплекс для выполнения ЛОР-операций | 1 |
| | Итого | 43 |

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

переоснащение медицинским оборудованием 3 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в 2019-2024 годах;

приобретение 160 единиц медицинского оборудования, для переоснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в 2019-2024 годах.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации.

6. Строительство объектов здравоохранения края в соответствии с краевой инвестиционной программой**.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается строительство лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (в том числе проектно-изыскательские работы) вместимостью 376 коек, 10 мест дневного стационара, 600 посещений в смену в соответствии с краевой инвестиционной программой.

В новом лечебно-диагностическом корпусе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» планируется размещение следующих подразделений:

диагностический блок (отделение внутрисветной эндоскопической диагностики; отделение радионуклидной диагностики; отделение патоморфологии; отделение медицинской визуализации с оснащением его магнитно-резонансным томографом, компьютерными томографами, ангиографом; клинико-диагностическая лаборатория; отделение функциональной диагностики);

хирургические отделения (7 отделений на 300 коек);

отделение радионуклидной терапии на 10 коек;

отделение онкогематологии с боксированными палатами на 48 коек, в том числе блок для трансплантации гомопозитических стволовых клеток на 6 коек;

отделение реанимации на 18 коек;

операционный блок, включающий 15 операционных.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

подготовка проектной документации на строительство указанного объекта здравоохранения края в 2019 году;

строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

Исполнителем данного мероприятия Программы является министр края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

7. Развитие специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

развитие специализированной стационарной медицинской помощи на базе построенного и введенного в эксплуатацию лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

поэтапное внедрение клинических рекомендаций и протоколов противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров;

организация взаимодействия с сетью национальных медицинских исследовательских центров, включая национальный медицинский исследовательский центр радиологии, направленного на внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями путем проведения научно-практических мероприятий в режиме телеконференций, а также проведение дистанционных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий, направленных на повышение качества медицинской помощи населению Ставропольского края;

соблюдение актуальных клинических рекомендаций за счет внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, а также радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях до 98,0 процента в 2024 году;

оснащение операционных залов лапароскопическим роботизированным хирургическим комплексом и выполнение робот-ассистированных оперативных вмешательств на органах брюшной полости;

дополнительное оснащение операционных залов видеоэндоскопической стойкой для снижения времени ожидания пациентом хирургического лечения в отделении опухолей головы – шеи (до 5 рабочих дней);

дополнительное оснащение операционных залов лапароскопической гинекологической стойкой для снижения времени ожидания пациентом хирургического лечения в гинекологическом отделении (до 5 рабочих дней);

совершенствование техники проведения врачами-специалистами органосохраняющих, эндоскопических, лапароскопических радикальных, реконструктивно-пластических операций при злокачественных новообразованиях;

расширение используемых технологий лучевого лечения через обновление радиотерапевтического оборудования: синхронная химио-лучевая терапия, конформная лучевая терапия, в том числе IMRT IGRT, стереотаксическая радиотерапия, контактная радиотерапия (внутрикраневая, внутриполостная), короткодистанционная рентгенотерапия, дистанционная гамма-терапия;

разработка и внедрение в практическую деятельность стандартных операционных процедур по соблюдению мероприятий диагностического блока и лечебной тактики при новообразованиях в соответствии с клиническими рекомендациями, разработанными Ассоциацией онкологов России;

обеспечение обследования и высокотехнологичного лечения пациентов со злокачественными новообразованиями из субъектов Северо-Кавказского федерального округа;

проведение клинических обходов, комиссионных разборов и консилиумов в подразделениях медицинских организаций, с привлечением сотрудников кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

осуществление в медицинских организациях контроля исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций;

повышение количества случаев химиотерапии, подлежащих внутреннему контролю качества медицинской помощи 2-го уровня;

организация внутреннего аудита качества оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;

непрерывное обучение врачей-онкологов в системе медицинского непрерывного образования, поддержание врачами-радиотерапевтами сертификата онколога, получение и подтверждение квалификационной категории.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

увеличение количества оперативных вмешательств малоинвазивным доступом видеоассистируемых лобэктомий до 110 операций в 2024 году;

увеличение стернотомий до 10 операций в 2024 году;

увеличение лапароскопических нефрэктомий до 200 операций в 2024 году;

увеличение количества исследований по выявлению генетических мутаций у пациентов со злокачественными новообразованиями до 500,0 единицы в 2024 году;

увеличение доли объема таргетной терапии в общем количестве курсов химиотерапии до 35,0 процента в 2024 году;

увеличение числа курсов лучевой терапии в неделю с 74 курсов в 2019 году до 90 курсов в 2024 году;

повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи на 30,0 процента в 2024 году;

увеличение числа пациентов со злокачественными новообразованиями с установленными портсистемами с 100 человек в 2019 году до 250 человек в 2024 году;

увеличение удельного веса пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, до 60,0 процента в 2024 году.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать фонд

медицинского страхования (по согласованию), федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию), ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

8. Реабилитация пациентов со злокачественными новообразованиями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

открытие отделений для проведения 2-го и 3-го этапов реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями в ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 15 февраля 2019 г. № 01-05/89 «Об организации работы коек для реабилитации больных с онкологическими заболеваниями»;

оказание психологической помощи на этапах амбулаторного обследования и установления диагноза пациентам со злокачественными новообразованиями и подозрением на злокачественное новообразование;

осуществление психологической поддержки пациентов со злокачественными новообразованиями и их родственников на этапах специального противоопухолевого лечения посредством использования школы для пациентов со злокачественными новообразованиями и их родственников;

проведение психологической реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями в предоперационном периоде при помощи скрининга пациентов со злокачественными новообразованиями путем внедрения международной шкалы тревоги и депрессии HADS;

проведение лечебной физической культуры в раннем послеоперационном периоде при расширенных и комбинированных оперативных вмешательствах;

проведение реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями во время прохождения оперативного и химиотерапевтического и (или) лучевого лечения;

проведение реабилитации при выявлении тревожности и депрессии у пациентов со злокачественными новообразованиями на догоспитальном этапе с целью формирования индивидуальной и групповой программы и оказания психологической помощи.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет направление в 2024 году 1 174 пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального лечения на 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации по основным нозологиям.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать фонд медицинского страхования (по согласованию), ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» и ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница».

9. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

проведение краевым центром по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края, функционирующим на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», организационно-методической работы;

организация работы выездной патронажной службы в рамках оказания паллиативной медицинской помощи на дому пациентам со злокачественными новообразованиями;

организация амбулаторного приема и проведение консультаций пациентов со злокачественными новообразованиями в кабинетах паллиативной медицинской помощи;

организация своевременного направления пациентов со злокачественными новообразованиями в стационарные отделения паллиативной медицинской помощи (дневные стационары, хосписы);

организация межведомственного взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтеров в рамках системы долгосрочного ухода для обеспечения сбалансированного социального обслуживания и медицинской помощи на дому;

обучение на курсах (в школах обучения) членов семей паллиативных пациентов со злокачественными новообразованиями основам ухода за ними;

внесение необходимых изменений в приказы минздрава края в части развития паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

повышение уровня обеспеченности паллиативными койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,74 на 10 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году;

обеспечение доступности для пациентов со злокачественными новообразованиями, признанных нуждающимися в паллиативной помощи, социальных услуг, предоставляемых организациями социального обслуживания (услуги служб сиделок, «хоспис на дому», социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания и форме социального обслуживания на дому с применением стационарозамещающих технологий).

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и другие медицинские организации.

10. Организация методической и консультативной помощи онкологической службе Ставропольского края.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

непрерывное повышение квалификации врачей ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов национальных медицинских исследовательских центров;

использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций;

консультации специалистами медицинских научно-исследовательских центров, проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований с применением телемедицинских средств связи;

проведение специалистами ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» плановых очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций в течение 3 суток с момента получения заявки и медицинской документации пациентов со злокачественными новообразованиями;

мониторинг результатов диспансеризации определенных групп взрослого населения Ставропольского края и профилактических осмотров по выявлению онкологической патологии с участием главных внештатных специалистов минздрава края;

анализ результатов диспансеризации, оценка деятельности специалистов медицинских организаций при необходимости проведение пересмотра лабораторных и инструментальных методов диагностики краевыми специалистами;

организация мероприятий по формированию среди специалистов общей лечебной сети онкологической настороженности;

проведение анализа эффективности наблюдения диспансерных групп больных с предраковыми заболеваниями в медицинских организациях.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

проведение регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи до 10,0 случая еженедельно;

повышение качества и соблюдение сроков оказания медицинской помощи на всех этапах диагностики, лечения, реабилитации, паллиативной помощи.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер», другие медицинские организации.

11. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ставропольского края.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

организация информационного взаимодействия и осуществление специалистами ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» мониторинга состояния здоровья пациентов с учетом факторов риска путем подключения всех медицинских организаций к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

разработка типовых электронных форм для заполнения медицинской документации при ведении электронной медицинской карты пациентов со злокачественными новообразованиями;

создание информационного ресурса, предоставляющего региональную нормативно-справочную информацию, для ведения электронной медицинской карты пациентов со злокачественными новообразованиями;

разработка мероприятий по проведению автоматизированного анализа поступающих структурированных данных электронной медицинской карты пациентов со злокачественными новообразованиями для организации оценки качества оказания медицинской помощи;

применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы, обеспечение маршрутизации пациентов с подозрением на выявленное онкологическое заболевание, а также пациентов со злокачественными новообразованиями;

проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи;

модернизация программно-аппаратного комплекса архива медицинских изображений, интегрированного с развернутым в ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр» архивом медицинских изображений Ставропольского края, для обеспечения передачи данных, полученных с медицинского оборудования в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

модернизация аппаратной части серверного оборудования, увеличение дискового объема для хранения медицинских изображений, полученных с медицинского оборудования в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

обеспечение специалистам медицинских организаций широкополосного доступа к телекоммуникационной сети «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов, диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями;

обеспечение медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, унифицированными электронными формами для ведения электронной медицинской карты пациентов со злокачественными новообразованиями;

обеспечение специалистам ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» доступа к полному набору данных электронной медицинской карты для пациентов со злокачественными новообразованиями;

обеспечение проведения анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе автоматизированными способами;

осуществление мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных;

обеспечение специалистам ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» доступа к машиночитаемым данным по маршрутизации первичных пациентов с подозрением на выявленное онкологическое заболевание, а также пациентов со злокачественными новообразованиями в централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

Достижение результатов данного мероприятия Программы обеспечивается в рамках реализации в Ставропольском крае регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Медицинский аналитический центр» и другие медицинские организации.

12. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

определение реальной потребности в медицинских кадрах, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями;

проведение профориентационной работы с абитуриентами, поступающими в образовательные организации для обучения по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

организация целевого обучения граждан по программам среднего профессионального образования за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в порядке, определяемом приказом минздрава края;

ежегодная разработка предложений по формированию квоты целевого приема на подготовку специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, необходимых для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;

реализация плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников, направленных на увеличение выплат по окладам в структуре заработной платы до 55,0 – 60,0 процента;

предоставление гражданам мер поддержки в период их целевого обучения в организациях, осуществляющих обучение по образовательным программам высшего образования по медицинским специальностям;

предоставление денежной компенсации за наем (поднаем) жилого помещения врачам-специалистам, окончившим целевое обучение, при трудоустройстве в медицинские организации (до 10,0 тыс. рублей ежемесячно первые 3 года после окончания обучения);

формирование и направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки на участие Ставропольского края в мероприятии по финансовому обеспечению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, содержащей сведения о планируемой численности участников мероприятия (врачей, фельдшеров);

утверждение перечня вакантных должностей в медицинских организациях, при замещении которых медицинским работникам (врачам, фельдшерам) предоставляются единовременные компенсационные выплаты;

ведение федерального регистра медицинских и фармацевтических работников в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения;

организация профессиональной переподготовки медицинских работников в соответствии с потребностями центров амбулаторной онкологической помощи;

целевая подготовка врачей-специалистов онкологической службы Ставропольского края в ординатуре;

организация повышения квалификации медицинских работников;

обеспечение медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь, квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

предоставление мер социальной поддержки по оплате жилья, коммунальных услуг или отдельных их видов работникам государственных учреждений, государственных организаций и государственных унитарных предприятий, работающим и проживающим в сельской местности, в соответствии с Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, работающих и проживающих в сельской местности»;

обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования в соответствии с потребностью медицинских организаций;

формирование в 2020 году заявок на целевой прием по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях подготовки медицинских специалистов в образовательных организациях высшего образования, в соответствии с потребностью ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в медицинских специалистах, а также с учетом необходимости кадрового обеспечения нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

организация взаимодействия с кафедрами федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по подготовке специалистов соответствующих профилей;

содействие прохождению практических занятий на базе подразделений ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

повышение укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала физическими лицами (при коэффициенте совместительства 1,2) до 95,0 процента в 2024 году;

реализация мер социальной поддержки медицинских работников при трудоустройстве в медицинские организации после окончания целевого обучения, а также медицинских работников, прибывших из других субъек-

тов Российской Федерации, в соответствии с коллективными договорами медицинских организаций.

Достижение результатов данного мероприятия Программы обеспечивается в рамках реализации в Ставропольском крае регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер», другие медицинские организации, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию).

Раздел IV. Ожидаемые результаты Программы

Программа является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья.

Реализация мероприятий Программы позволит:

снизить показатель смертности населения Ставропольского края от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения Ставропольского края до 161,8 случая в 2024 году;

увеличить долю злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае до 63,0 процента в 2024 году;

снизить показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае до 17,3 процента в 2024 году;

увеличить удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, до 60,0 процента в 2024 году;

приобрести 160 единиц медицинского оборудования, которым будут оснащены медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

внедрить в медицинских организациях высокоэффективные радиологические, химиотерапевтические хирургические и комбинированные методы лечения с использованием клинических рекомендаций;

повысить доступность высокотехнологичной медицинской помощи;

сформировать систему мотивации населения Ставропольского края к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя;

повысить доступность и качество первичной медико-санитарной помощи населению Ставропольского края, в том числе в малонаселенных пунктах с числом жителей до 100 человек;

обеспечить охват населения Ставропольского края профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год в количестве 1 964 тыс. человек;

повысить эффективность работы смотровых кабинетов и снизить показатели запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций;

ликвидировать кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, путем обеспечения укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала (при коэффициенте совместительства 1,2) до 95,0 процента;

сформировать систему внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;

организовать централизованную систему (подсистему) «Телемедицинские консультации», к которой будут подключены все медицинские организации второго и третьего уровня;

осуществлять мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованным системам (подсистемам) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

* Утверждены советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4).

** При условии выделения средств из федерального бюджета.

Приложение 1

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

СВЕДЕНИЯ

о целевых индикаторах и показателях решения задач краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»* и их значениях

| № п/п | Наименование целевого индикатора и показателя решения задачи Программы | Единица измерения | Значение целевого индикатора и показателя решения задачи Программы по годам | | | | | | | |
|-------|--|-------------------|---|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |

Цель «Снижение смертности населения Ставропольского края от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения Ставропольского края до 161,8 случая к 2024 году»

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. | Смертность населения Ставропольского края от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. населения Ставропольского края | случаев | 163,0 | 171,0 | 170,5 | 168,8 | 167,1 | 165,4 | 163,7 | 161,8 |
|----|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|

Задача «Совершенствование комплекса мер профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края»

| | | | | | | | | | | |
|----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2. | Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае | процентов | 56,7 | 56,8 | 57,9 | 59,0 | 60,1 | 61,2 | 62,3 | 63,0 |
|----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|

Задача «Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы Ставропольского края»

| | | | | | | | | | | |
|----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 3. | Одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов, впервые взятых на учет в предыдущем году) | процентов | 22,7 | 20,3 | 21,0 | 20,2 | 19,5 | 18,8 | 18,1 | 17,3 |
|----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|

Задача «Укрепление материально-технической базы медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края»**

| | | | | | | | | | | |
|----|--|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. | Количество медицинских организаций, оказывающих медицин- | единиц | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
|----|--|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|----|---|--------|---|---|----|----|---|---|----|----|
| | скую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в которых планируется переоснащение медицинским оборудованием | | | | | | | | | |
| 5. | Количество единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями | единиц | – | – | 43 | 93 | 9 | 1 | 8 | 6 |
| 6. | Количество объектов здравоохранения государственной собственности Ставропольского края, на строительство которых подготовлена проектная документация в соответствии с краевой адресной инвестиционной программой, ежегодно утверждаемой Правительством Ставропольского края на очередной финансовый год и плановый период | единиц | – | – | 1 | – | – | – | – | – |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|

Задача «Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями»

| | | | | | | | | | | |
|----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 7. | Удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года | процентов | 49,2 | 50,4 | 52,2 | 53,8 | 55,4 | 56,7 | 57,2 | 60,0 |
|----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.

** Далее в настоящем Приложении используется сокращение – медицинские организации.



Приложение 2

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»*

| № п/п | Наименование Программы, мероприятия Программы | Исполнитель (участник) Программы, мероприятия Программы (Ф.И.О., должность) | Срок | | Характеристика результата мероприятия Программы |
|-------|---|---|-------------------|----------------------|---|
| | | | начала реализации | окончания реализации | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Цель «Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 161,8 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края к 2024 году»

Краевая программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

Мажаров В.Н., министр здравоохранения Ставропольского края;
Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;
Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;

2019 год

2024 год

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

го края;
Байчоров Э.Х., главный специалист отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;
Демиховский И.В., начальник отдела государственной гражданской службы и кадровой работы министерства здравоохранения Ставропольского края;
Мухачев Е.М., начальник отдела материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Ставропольского края;
Когарлыцкий А.С., министр строительства и архитектуры Ставропольского края;
Трошин С.П., директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края (по согласованию);

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
|---|---|---|---|---|---|

Хурцев К.В., главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

Лемешева Е.В., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

Палехов А.В., руководитель краевого центра паллиативной помощи ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Анисимов Н.В., главный врач
ГБУЗ СК «Краевая детская
клиническая больница»;

Егоров С.Г., главный врач
ГБУЗ СК «Кисловодская го-
родская больница»;

Ашихмина М.А., главный
врач ГБУЗ СК «Ставрополь-
ский краевой многопрофиль-
ный центр»;

Есенакаев Р.Ю., главный
врач ГБУЗ СК «Краевой
центр специализированных
видов медицинской помощи
№ 1»;

Беляйкин В.А., главный врач
ГБУЗ СК «Городская боль-
ница» города Невинномыс-
ска;

Катанов Д.Г., главный врач
ГБУЗ СК «Ессентукская го-
родская клиническая больни-
ца»;

Хирьянова Т.В., главный
врач ГБУЗ СК «Изобильнен-
ская районная больница»;

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Попов А.П., главный врач
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»;

Лифенко Р. А., главный врач
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска;

Федоров А.А., главный врач
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики»;

Латышева И.Н., исполняющий обязанности директора
ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр»;

главные врачи медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации)

в том числе следующие мероприятия Программы в разрезе задач Программы:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
|---|---|---|---|---|---|

Задача «Совершенствование комплекса мер профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края»

- | | | | | |
|---|---|----------|----------|---|
| 1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний, включая организацию центров общественного здоровья | <p>Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Байчоров Э.Х., главный специалист отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Федоров А.А., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики»;</p> <p>главные врачи медицинских организаций</p> | 2019 год | 2024 год | внедрение в 2024 году в муниципальных образованиях Ставропольского края муниципальных программ общественного здоровья, направленных на снижение факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста; |
| 2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края | <p>Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицин-</p> | 2019 год | 2024 год | увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии), в общем количестве выяв- |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|--|---|----------|----------|--|
| | | <p>ской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Федоров А.А., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики»;</p> <p>главные врачи медицинских организаций</p> | | | <p>ленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае до 63,0 процента в 2024 году</p> |
| 3. | <p>Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края</p> | <p>Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Байчоров Э.Х., главный специалист отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> | 2019 год | 2024 год | <p>увеличение охвата женского населения Ставропольского края, в том числе проживающего в отдаленных населенных пунктах Ставропольского края, медицинским обследованием в целях раннего выявления заболеваний до 88,4 процента в 2024 году;</p> <p>увеличение доли застрахованных лиц старше 18 лет, проинформированных страховыми представителями, осуществляющими</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | <p>Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;</p> <p>Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;</p> <p>Есенакаев Р.Ю., главный врач ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»;</p> <p>Беляйкин В.А., главный врач ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска;</p> <p>Катанов Д.Г., главный врач ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»;</p> <p>Хирьянова Т.В., главный врач ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»;</p> <p>Попов А.П., главный врач ГБУЗ СК «Петровская районная больница»;</p> | | | <p>свою деятельность на территории Ставропольского края, о праве на прохождение ежегодного профилактического медицинского осмотра, в общем количестве застрахованных лиц до 93,4 процента в 2024 году;</p> <p>увеличение показателя раннего выявления злокачественного новообразования на 10,0 процента (рак желудка, прямой кишки, молочной железы) и 20,0 процента (рак легких) в 2024 году;</p> <p>снижение показателя запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций на 10,0 процента (рак щитовидной железы, молочной железы, полости рта) и 15,0 процента (рак шейки матки) в 2024 году</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Лифенко Р.А., главный врач
ГБУЗ СК «Городская клини-
ческая больница» города Пя-
тигорска;
Федоров А.А., главный врач
ГБУЗ СК «Ставропольский
краевой центр медицинской
профилактики»;
главные врачи медицинских
организаций

Задача «Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы Ставропольского края»

- | | | | | | |
|----|---|---|----------|----------|---|
| 4. | Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы Ставропольского края, создание центров амбулаторной онкологической помощи | Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края; Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края; Трошин С.П., директор Территориального фонд обязательного медицинского стра- | 2019 год | 2024 год | совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь; снижение показателя одно- годовой летальности па- циентов со злокаче- ственными новообразованиями в Ставропольском крае до 17,3 процента в 2024 году; |
|----|---|---|----------|----------|---|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|--|---|---|---|
| | | <p>хования Ставропольского края (по согласованию); Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»; Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»; Егоров С.Г., главный врач ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»; Ашихмина М.А., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой многопрофильный центр»; Есенакаев Р.Ю., главный врач ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»; Беляйкин В.А., главный врач ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска;</p> | | | <p>повышение эффективности использования диагностического и лечебного оборудования в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь, до 98,0 процента в 2024 году; сокращение срока установления диагноза пациенту при первичной диагностике онкологического заболевания до 10 рабочих дней к 2024 году; проведение регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
|---|---|---|---|---|---|

Катанов Д.Г., главный врач
ГБУЗ СК «Ессентукская го-
родская клиническая больни-
ца»;
главные врачи медицинских
организаций

Задача «Укрепление материально-технической базы медицинских организаций»

- | | | | | |
|--|--|----------|----------|--|
| 5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями | <p>Мажаров В.Н., министр здравоохранения Ставропольского края; Мухачев Е.М., начальник отдела материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Ставропольского края; Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»; Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;</p> | 2019 год | 2024 год | <p>переоснащение медицинским оборудованием 3 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в 2019-2024 годах; приобретение 160 единиц медицинского оборудования, для переоснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в 2019-</p> |
|--|--|----------|----------|--|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|--|---|----------|----------|---|
| | | Анисимов Н.В., главный врач ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» | | | 2024 годах |
| 6. | Строительство объектов здравоохранения государственной собственности Ставропольского края в соответствии с краевой адресной инвестиционной программой, ежегодно утверждаемой Правительством Ставропольского края на очередной финансовый год и плановый период** | Когарлыцкий А.С., министр строительства и архитектуры Ставропольского края; Мажаров В.Н., министр здравоохранения Ставропольского края; Мухачев Е.М., начальник отдела материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Ставропольского края; Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» | 2019 год | 2024 год | подготовка проектной документации на строительство лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (в том числе проектно-изыскательские работы) вместимостью 376 коек, 10 мест дневного стационара, 600 посещений в смену в 2019 году; строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Задача «Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями»

| | | | | |
|--|--|----------|----------|--|
| 7. Развитие специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров | Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края; Трошин С.П., директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края (по согласованию); Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края; Байчоров Э.Х., главный специалист отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края; Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онко- | 2019 год | 2024 год | увеличение количества оперативных вмешательств малоинвазивным доступом видеоассистируемых лобэктомий до 110 операций в 2024 году; увеличение стернотомий до 10 операций в 2024 году; увеличение лапароскопических нефрэктомий до 200 операций в 2024 году; увеличение количества исследований по выявлению генетических мутаций у пациентов со злокачественными новообразованиями до 500,0 единицы в 2024 году; увеличение доли объема таргетной терапии в общем количестве курсов химиотерапии до 35,0 процента в |
|--|--|----------|----------|--|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|--|---|---|---|
| | | <p>логический диспансер»; Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский меж- районный онкологический диспансер»</p> | | | <p>2024 году; увеличение числа курсов лучевой терапии в неделю с 74 курсов в 2019 году до 90 курсов в 2024 году; повышение доступности высокотехнологичной ме- дицинской помощи на 30,0 процента в 2024 году; увеличение числа пациен- тов со злокачественными новообразованиями с уста- новленными портсистема- ми с 100 человек в 2019 году до 250 человек в 2024 году; увеличение удельного веса пациентов со злокаче- ственными новообразова- ниями, состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе пациентов, состоя- щих под диспансерным наблюдением на конец от- четного года, до 60,0 про- цента в 2024 году</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Задача «Развитие реабилитационной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями»

| | | | | |
|---|--|----------|----------|---|
| 8. Реабилитация пациентов со злокачественными новообразованиями | <p>Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Байчоров Э.Х., главный специалист отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Трошин С.П., директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края (по согласованию);</p> <p>Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;</p> | 2019 год | 2024 год | направление в 2024 году 1 174 пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального лечения на 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации по основным нозологиям |
|---|--|----------|----------|---|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|--|---|---|---|
| | | <p>Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;</p> <p>Егоров С.Г., главный врач ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»;</p> <p>Есенакаев Р.Ю., главный врач ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»</p> | | | |

Задача «Совершенствование паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями»

| | | | | |
|---|---|----------|----------|---|
| 9. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями | <p>Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский</p> | 2019 год | 2024 год | <p>повышение уровня обеспеченности паллиативными койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,74 на 10 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году;</p> <p>обеспечение доступности для пациентов со злокачественными новообразова-</p> |
|---|---|----------|----------|---|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|--|---|---|---|
| | | <p>краевой клинический онкологический диспансер»; Палехов А.В., руководитель краевого центра паллиативной помощи ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»; Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»; главные врачи медицинских организаций</p> | | | <p>ниями, признанных нуждающимися в паллиативной помощи, социальных услуг, предоставляемых организациями социального обслуживания (услуги служб сиделок, «хоспис на дому», социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания и форме социального обслуживания на дому с применением стационаро-замещающих технологий)</p> |

Задача «Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края»

- | | | | | | |
|-----|--|--|----------|----------|---|
| 10. | Организация методической и консультативной помощи онкологической службе Ставропольского края | Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края; Савельева Л.И., начальник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольско- | 2019 год | 2024 год | проведение регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи до 10,0 случая еженедельно; |
|-----|--|--|----------|----------|---|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|----------|----------|--|
| | | <p>го края; Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онко- логический диспансер»; Лемешева Е.В., заместитель главного врача по организа- ционно-методической работе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онко- логический диспансер»; Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский меж- районный онкологический диспансер»; главные врачи медицинских организаций</p> | | | <p>повышение качества и со- блюдение сроков оказания медицинской помощи на всех этапах диагностики, лечения, реабилитации, паллиативной помощи</p> |
| Задача «Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Ставропольского края и их интеграция в систему медицинских организаций» | | | | | |
| 11. | Формирование и развитие цифро- вого контура онкологической службы Ставропольского края | <p>Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения Ставропольского края; Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онко-</p> | 2019 год | 2024 год | <p>обеспечение оперативного получения и анализа дан- ных по маршрутизации первичных пациентов, диспансерного наблюде- ния пациентов со злокаче-</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|--|
| | | <p>логический диспансер»; Лемешева Е.В., заместитель главного врача по организа- ционнo-методической работе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онко- логический диспансер»; Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский меж- районный онкологический диспансер»; главные врачи медицинских организаций; Латышева И.Н., исполняю- щий обязанности директора ГБУЗ СК «Медицинский ин- формационно-аналитический центр»</p> | | | <p>ственными новообразова- ниями; обеспечение медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам со зло- качественными новообра- зованиями, унифициро- ванными электронными формами для ведения электронной медицинской карты пациентов со злока- чественными новообразо- ваниями; обеспечение специалистам ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический он- кологический диспансер» и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологиче- ский диспансер» доступа к полному набору данных электронной медицинской карты для пациентов со злокачественными новооб- разованиями; обеспечение проведения</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

анализа качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе автоматизированными способами;
осуществление мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных;
обеспечение специалистам ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» доступа к машиночитаемым данным по маршрутизации первичных пациентов с подозрением на выявленное онкологическое заболевание, а также пациентов со злокачественными новообразованиями в централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Задача «Ликвидация кадрового дефицита медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями»

| | | | | |
|--|---|----------|----------|---|
| 12. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями | <p>Кузьменко М.П., заместитель министра здравоохранения;</p> <p>Демиховский И.В., начальник отдела государственной гражданской службы и кадровой работы министерства здравоохранения Ставропольского края;</p> <p>Хурцев К.В., главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;</p> <p>Лемешева Е.В., заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;</p> <p>Чистяков В.М., главный врач ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;</p> | 2019 год | 2024 год | <p>повышение укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала физическими лицами (при коэффициенте совместительства 1,2) до 95,0 процента в 2024 году;</p> <p>реализация мер социальной поддержки медицинских работников при трудоустройстве в медицинские организации после окончания целевого обучения, а также медицинских работников, прибывших из других субъектов Российской Федерации, в соответствии с коллективными договорами медицинских организаций</p> |
|--|---|----------|----------|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

главные врачи медицинских
организаций

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.

** При условии выделения средств из федерального бюджета.

