



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

2 июля 2021 года

№ 399-рп

Иркутск

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

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», Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», паспортом национального проекта «Здравоохранение», утвержденным протоколом заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24 декабря 2018 года № 16, руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области:

1. Внести в региональную программу Иркутской области «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденную распоряжением Правительства Иркутской области от 19 июня 2019 года № 424-рп, изменение, изложив ее в новой редакции (прилагается).

2. Настоящее распоряжение подлежит официальному опубликованию в сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru).

Первый заместитель Губернатора  
Иркутской области – Председатель  
Правительства Иркутской области

К.Б. Зайцев

Приложение  
к распоряжению Правительства  
Иркутской области  
от 2 июля 2021 года № 399-рп

«УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением Правительства  
Иркутской области  
от 19 июня 2019 года № 424-рп

**Региональная программа Иркутской области  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

## СОДЕРЖАНИЕ

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

**1.1. Краткая характеристика региона в целом**

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

**1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований.**

**1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний**

**1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы:**

**1.6. Выводы.**

**2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы Иркутской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – региональная программа).**

**3. Задачи региональной программы.**

**4. План мероприятий региональной программы.**

**4.1. Комплекс мер первичной профилактики.**

**4.2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.**

**4.3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

**4.4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.**

**4.5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.**

**4.6. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам.**

**4.7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Иркутской области.**

**4.8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Иркутской области.**

**4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.**

**5. Ожидаемые результаты региональной программы**

**6. Дополнительные разделы.**

## 1. Текущее состояние онкологической помощи в Иркутской области.

### Основные показатели онкологической помощи населению Иркутской области.

Учитывая сложившуюся эпидемиологическую ситуацию, связанную с новой коронавирусной инфекцией в 2020 году ряд медицинских организаций Иркутской области приостанавливали свою работу в связи с карантином. Ситуация с приостановлением диспансеризации и профилактических осмотров, ограничение доступности в амбулаторно-поликлинические учреждения повлияла на результативность основных показателей организации медицинской помощи населению Иркутской области по профилю «онкология».

По итогам 2020 г. уменьшилось число выявленных случаев ЗНО с 12 037 до 10 428, на (13,4%). Снизилась заболеваемость с 502,70 до 436,10 на 100 000 населения, показатель «грубый», с 315,92 до 275 на 100 тыс. населения, показатель стандартизованный.

Снижение заболеваемости обусловлено снижением выявленных ЗНО кожи на (31,5%), предстательной железы на (30,1%), желудка на (16,2%), прямой и ректосигмоидного отдела на (14,8%), ободочной кишки на (10,6%), молочной железы на (7,6%), легкого, трахеи, бронхов на (7%). В структуре заболеваемости ЗНО легких, трахеи, бронхов со второго места переместились на первое, ЗНО кожи с меланомой с первого на третье, ЗНО молочной железы с третьего места на второе.

Из четырех целевых показателей региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2020г. достигнут только один, удельный вес больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более (54,1%), показатель определяющий качество, проведенного лечения пациентов со злокачественными новообразованиями (целевой 53,6%). За аналогичный период 2019г. достигнуто 2 показателя: Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (54,4%) при целевом показателе (54,3%), удельный вес больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более (54,1%) при целевом показателе (53,6%).

Увеличилась поздняя диагностика ЗНО с (26,9%) до (29,4%). Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), по итогам 2020 года (49,9%), что на 8,3 % ниже аналогичного периода прошлого года.

Показатель ранней диагностики, не достигнут в 27 муниципальных районах и городских округах из 37, в 20 муниципальных образованиях показатель ранней диагностики ухудшился.

Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) снизилась с (25,8%) до (24,9%), но цели достичь не удалось. Показатель

одногодичной летальности, не достигнут в 26 муниципальных районах и городах Иркутской области из 37.

Показатель смертности от новообразований в 2020 году увеличился с 224,5 на 100 тыс. населения, аналогичный показатель за 2019 год (221,5), рост на 1,4%, (данные оперативные). Смертность в трудоспособном возрасте от новообразований увеличилась с 82,3 на 100 тыс. трудоспособного населения (2019г.) до 84,9 на 100 тыс. трудоспособного населения в 2020 г, темп роста 3,2%. Показатель смертности от новообразований, не достигнут в 23 муниципальных образованиях из 37.

В структуре смертности населения Иркутской области от злокачественных новообразований в 2020 году наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого (19,8%), желудка (8,8%), поджелудочной железы (7,1%), молочной железы (7,1%), ободочной кишки (6,8%), прямой кишки (5,1%).

Относительно 2019 года в структуре смертности от злокачественных новообразований удельный вес опухолей трахеи, бронхов, легкого остается на прежнем уровне, удельный вес опухолей желудка уменьшился на (1%), прямой кишки на (0,3%), поджелудочной железы на 0,2%.

Работа 11 центров амбулаторной онкологической помощи на базе ОГБУЗ «Аларская районная больница», ОГБУЗ «Усольская городская больница», ОГБУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника № 2», ОГБУЗ «Областная больница № 2», ОГБУЗ «Саянская городская больница», ОГБУЗ «Братская районная больница», ОГБУЗ «Боханская районная больница», ОГБУЗ «Шелеховская районная больница», ОГБУЗ «Тайшетская районная больница», ОГБУЗ «Тулунская районная больница», ОГБУЗ «Черемховская ГБ №1» осуществлялась в плановом порядке с учетом сложившейся эпидемиологической ситуации, связанной с COVID 19.

В 2020 г. снизились показатели результативности скрининговых исследований:

Охват маммографическим скринингом женского населения (40-79 лет) – 19,6% (среднероссийский показатель 2019г. – от 40 до 60%). Из 249 932 женщин, подлежащих маммографическому скринингу, скрининг прошли 126 984 (50,8%).

Темп роста поздней диагностики ЗНО молочных желез (22,9%) с 26,2% (2019г.) до 32,2% (2020г.), РФ -27%.

Охват женского населения цитологическим скринингом – 32% (среднероссийский показатель 2019г. – от 50 до 80%).

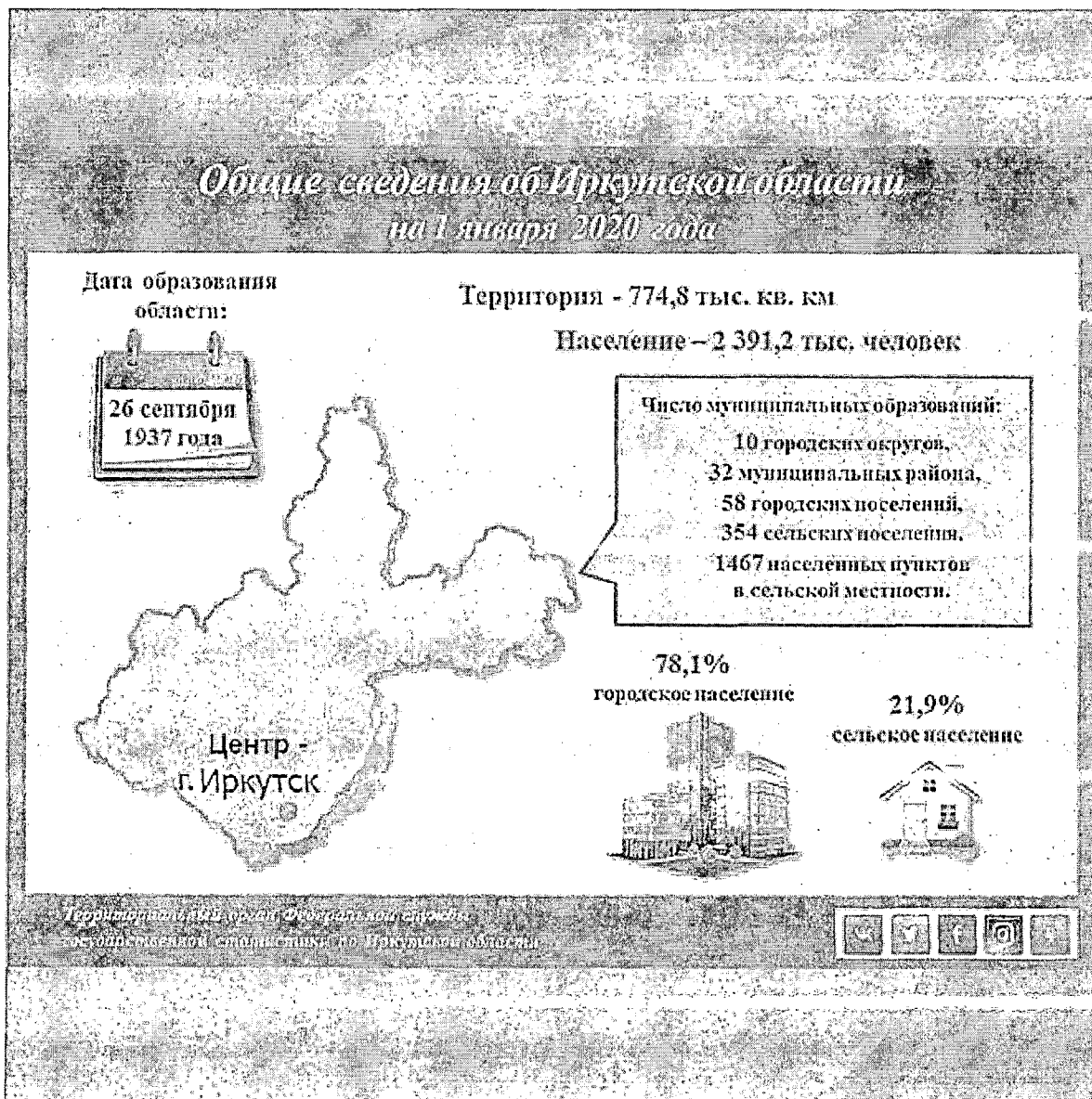
Охват диспансерным наблюдением – 52% (10 203 из 19603), при целевых показателях не менее 70%. Поздняя диагностики ЗНО шейки матки остается на высоком уровне 47,4% (РФ- 32,1%).

Несмотря на случаи заболевания и изоляцию по поводу коронавирусной инфекции COVID -19 среди медицинского персонала Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический

диспансер», онкологический диспансер продолжал плановое лечение пациентов путем перераспределения между функционирующими отделениями Иркутск, Ангарск, Братск, Усолье – Сибирское с учетом возможности соблюдения всех санитарно-противоэпидемических мероприятий.

### 1.1. Краткая характеристика Иркутской области в целом

Рис.1.



Иркутская область (также известная под другими названиями – Приангарье или Прибайкалье) – один из восьмидесяти пяти субъектов Российской Федерации, входит в Сибирский ФО и Восточно-Сибирский экономический район. Регион

расположен в Восточной Сибири, с ним граничат Забайкальский край, республика Бурятия, республика Тыва, Красноярский край и республика Якутия-Саха. Озеро Байкал формирует юго-восточную границу региона. Усть-Ордынский Бурятский АО, ранее бывший отдельным субъектом РФ, 1 января 2008 года был присоединен к Иркутской области. Площадь региона равна 774846 км<sup>2</sup> (77484600 га) или 4,5246 % от общей площади России, по этому показателю область находится на 5-ом месте среди других субъектов РФ.

Климат резко континентальный с суровой, продолжительной, малоснежной зимой и теплым летом с обильными осадками. Климатические условия нашего региона, характеризующиеся антициклональным режимом погоды с сопровождающими его инверсионными явлениями (большой повторяемостью и мощностью), особенно зимой, слабых ветров, застоев воздуха способствует образованию смогов над городами и промышленными центрами. Другой отличительной чертой, характерной для всей Иркутской области, является большая повторяемость приземных и приподнятых инверсий температуры, которые в сочетании со слабыми ветрами дают большую вероятность застоя воздуха. Метеорологические условия, определяющие скорость самоочищения атмосферы в различных районах, неодинаковы. Возможность самоочищения воздуха в северных районах мала в связи с коротким вегетационным периодом и малой фитомассой. Загрязнение атмосферы ведет к интенсивному загрязнению почв и грунтовых вод, которые представляют собой единую тесно связанную геохимическую систему.

По оценке Росстата, на 1 января 2020 года общее число жителей региона составило 2 391 193 человек. В городах и городских населенных пунктах проживало 1 866 880 человек или 78,073 %, а в сельских – 524 313 или 21,927%. Плотность населения составила 3,086 чел. на квадратный километр.

Сейчас (2020 г.) в регионе зарегистрировано 68 городов и поселков городского типа – 22 и 46 соответственно. Крупнейший город региона – его столица Иркутск, по оценке Росстата, имеет 623 562 жителей. На втором месте по этому показателю стоит Братск (226 269), на третьем Ангарск (224 630). Десять городов из двадцати двух, а именно Иркутск, Ангарск, Братск, Зима, Тулун, Саянск, Свирск, Усолье-Сибирское, Усть-Илимск и Черемхово являются частью городских округов.

Для региона характерен процесс старения населения с сокращением числа жителей трудоспособного возраста. По данным оперативного учета, на начало 2020 года 531,5 тыс. жителей Иркутской области находятся в возрасте старше трудоспособного. В возрасте старше трудоспособного находится 22,2% жителей Иркутской области, в городской местности их доля чуть выше, чем на селе – 22,4% против 21,7%. Например, в Свирске, Саянске, Усть-Илимске, Катангском, Нижнеилимском и Киренском районах их доля -25%, в Слюдянском районе –

26,7%, Усть-Илимском – 27,4%, в Мамско-Чуйском – 28,3%, в Эхирит-Булагатском районе – 18,5%, Нукутском – 17,2%, Осинском районе – 16,5%.

Удельный вес старшего поколения в общей численности жителей Приангарья в 2015 году составлял 21,5%, в 2010 году – 18,2%.

Согласно Росстату, на начало 2020 года здесь проживало 1 106 100 мужчин (46,3% от общего числа зарегистрированных жителей) и 1 285 093 женщины (53,7%), иными словами в этот момент на 1000 лиц мужского пола приходилось 1162 лица женского пола.

Таблица 1. Численность населения в разных возрастных группах на начало 2020 г

Возрастная группа	Мужчины	Женщины
До 30 лет	464720	444852
30-39 лет	198084	199720
40-49 лет	152986	172802
50-59 лет	127372	156538
60-79	108633	170560
70-79 лет	38162	84369
Старше 80 лет	16143	56252
Всего	1106100	1285093

Среди жителей Приангарья 36 мужчин и 89 женщин в возрасте 100 лет и старше. Средний возраст, согласно Всероссийской переписи населения 2010 г., составил 36,9 лет, что на 5,3 % больше по сравнению с переписью 1989 года. В начале 2020 года, по данным Росстата, средний возраст населения региона достиг 37,88 лет. При этом ожидаемая продолжительность жизни в 2019 году выросла до 69,55 лет (63,8 г. для мужчин и 75,14 лет для женщин).

Долгосрочный демографический прогноз по росту населения для региона неутешителен. Согласно прогнозу Росстата, в обозримом будущем численность населения Иркутской области будет непрерывно уменьшаться, сократившись к 2036 году до 2 264 550 жителей, то есть, уменьшившись по сравнению с началом 2020 года более чем на 120 000 человек.

Согласно Всероссийской переписи населения 2010 года в регионе тогда проживали представители тридцати семи национальностей, подавляющее большинство из которых русские (2 144 075 человек или 88,28 %). Далее идут буряты (77 667 чел. или 3,20 %) и украинцы (30 827 чел. или 1,27 %)

Отраслевая структура промышленности Иркутской области — металлургия (28%), транспортное машиностроение (15%), целлюлозно-бумажная и полиграфическая промышленность (12%), химическая промышленность (10%), деревообрабатывающая промышленность (8%), пищевая промышленность (7%), нефтепереработка (5%).



В семи промышленных городах области, что составляет 39% всех обследованных населенных пунктов, уровень загрязнения атмосферного воздуха (по индексу ИЗА) оценивается как высокий и очень высокий. Это города: Братск, Зима, Иркутск - с очень высоким и Ангарск, Усолье-Сибирское, Черемхово, Шелехов - с высоким уровнем загрязнения воздушного бассейна. Воздействию высокого и очень высокого загрязнения атмосферного воздуха подвергается 1,304 млн. человек, что составляет 65,3% от населения, проживающего в Иркутской области. Братск и Иркутск на протяжении многих лет включаются в Приоритетный список городов России с самым высоким уровнем загрязнения воздуха.

Веществами, определяющими очень высокое загрязнение атмосферного воздуха в этих городах, являются: бенз(а)пирен, формальдегид, диоксид и оксид азота, сероуглерод, фторид водорода, взвешенные вещества, сажа. В пяти городах и поселках области: Бирюсинске, Култукке, Листвянке, Мегете, Слюдянке, что составляет 28% обследованных пунктов, в которых проживает всего 1,2% от населения Иркутской области, средние за год концентрации вредных веществ не превышают ПДК. В тринадцати городах области (72% от контролируемых) средние за год концентрации одной или более примесей превышают 1 ПДК. В девяти городах области средние за год концентрации превышают 1 ПДК по двум или более примесям; в Зиме, Усолье-Сибирском, Усть-Илимске, - по трем примесям; в Шелехове - по четырем примесям; Братске - по пяти примесям и в Иркутске - по шести. Загрязнение городов и поселков области основными примесями является следствием выбросов предприятий электроэнергетики, угольной, деревообрабатывающей промышленности, большого количества мелких котельных, жилого сектора с печным отоплением, автотранспорта.

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

Таблица 1. Динамика ЗНО, выявляемых впервые ежегодно

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли за год, %	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг., %
933 2	9595	8621	8913	8955	10804	11122	11626	11999	12037	10428	- 13,4	+ 4,75

Число выявляемых злокачественных новообразований увеличивалось ежегодно, увеличивалась соответственно и заболеваемость в расчете на 100 тыс. населения (2009 – 2019 г.г.), темп прироста (+29,0%).

Сложная эпидемиологическая ситуация 2020 года, связанная с новой коронавирусной инфекцией, приостановка диспансеризации и профилактических осмотров, закрытие амбулаторно-поликлинических учреждений на карантин, отказы населения от посещения медицинских организаций повлияли и на сформировавшиеся показатели. Резко уменьшилось число выявленных случаев ЗНО с 12 037 (2019 г.) до 10 428 (2020 г.), на (13,4%). За период (2011 – 2020 г.г.), темп прироста (+4,75%). Снизилась заболеваемость с 502,70 до 436,6 на 100 000 населения, показатель «грубый», темп убыли (13,2%). Снизилась заболеваемость с (319,47) до (275) на 100 тыс. населения, показатель стандартизованный, темп убыли - (13,9%).

Таблица 2. «Грубый» показатель заболеваемости на 100 000 населения оба пола

2010	2011	2012	2013	2014	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг., %
383,39	410,32	413,56	424,55	429,90	447,39	461,33	483,1	499,75	502,70	436,6	+13,9%

Темп прироста «Грубого» показателя заболеваемости в расчете на 100 000 населения за 10 лет (2010 – 2019 гг.) увеличился с 383,39 до 502,70 на 311% и превышал показатель Российской Федерации (436,1) на 15,3%. За период с 2010 по 2020 год показатель заболеваемости увеличился с 383,39 до 436,6 на 13,9%.

Таблица 3. «Грубый» показатель заболеваемости у лиц мужского пола в динамике за период с 2010 по 2020 гг.

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тема прироста/убыли с 2010 по 2020 гг, %
386,08	410,21	414,46	417,84	429,35	439,10	459,26	482,39	501,06	507,24	431,97	11,9

Таблица 4. «Грубый» показатель заболеваемости у лиц мужского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2010 по 2015 гг.

Нозологическая форма	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Рак легкого	86,76	82,04	82,96	87,89	82,94	88,07
Рак желудка	37,76	41,42	39,61	37,69	41,78	37,72
Рак ободочной кишки	21,17	23,69	24,35	25,46	23,89	22,49
Рак предстательной железы	42,00	43,65	52,28	55,65	58,78	62,54

Таблица 5. «Грубый» показатель заболеваемости у лиц мужского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2016 по 2020 гг.

Нозологическая форма	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг
Рак легкого	93,57	93,67	99,96	94,85	85,34	-1,64
Рак желудка	37,77	42,97	40,38	39,30	30,38	- 19,5
Рак ободочной кишки	24,76	24,99	26,68	29,63	26,67	25,98
Рак предстательной железы	68,10	70,30	78,51	81,39	26,35	-37,26

Таблица 6. «Грубый» показатель заболеваемости у лиц женского пола в динамике за период с 2010 по 2020 гг.

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг.,%
381,07	410,42	412,78	430,33	430,36	454,87	463,11	483,71	498,63	498,79	440,05	15,48

Таблица 7. «Грубый» показатель заболеваемости у лиц женского пола в разрезе основных нозологических форм в динамике с 2010 по 2014 гг

Нозологическая форма	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Рак легкого	17,47	19,33	20,35	20,30	18,71	20,57
Рак желудка	23,78	26,08	23,42	26,45	25,10	28,13
Рак ободочной кишки	26,16	26,93	29,80	31,45	29,79	32,90
Рак молочной железы	76,7	43,65	76,26	82,04	79,3	90,00
Рак шейки матки	25,64	78,09	29,64	30,06	29,72	29,51

Таблица 8. «Грубый» показатель заболеваемости у лиц женского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2015 по 2020 гг

Нозологическая форма	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг
Рак легкого	20,06	25,11	23,46	23,69	24,59	40,76
Рак желудка	23,07	26,04	26,09	39,30	22,26	-6,39
Рак ободочной кишки	32,63	31,37	32,44	35,18	31,52	20,49
Рак молочной железы	90,49	95,43	100,73	95,69	88,94	15,96
Рак шейки матки	34,10	31,60	33,99	29,13	25,99	1,37

Таблица 9. Стандартизованный показатель заболеваемости на 100 000 населения оба пола

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016.	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг, %
275,49	286,74	283,17	288,03	287,90	296,35	302,94	311,87	320,20	315,92	275,97	0,17

Таблица 10. Стандартизованный показатель заболеваемости у лиц мужского пола

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг,%
345,86	359,96	353,93	350,92	355,84	361,94	370,48	382,34	395,73	392,69	333,54	-3,56

Таблица 11. Стандартизованный показатель заболеваемости у лиц мужского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2010 по 2014 гг

Нозологическая форма	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Рак легкого	76,34	70,40	68,97	71,97	67,80	71,72
Рак желудка	32,75	35,73	33,28	31,63	34,56	30,57
Рак ободочной кишки	19,20	21,14	21,50	21,45	19,48	18,98
Рак предстательной железы	39,72	39,95	45,44	48,47	50,10	52,35

Таблица 12. Стандартизованный показатель заболеваемости у лиц мужского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2016 по 2020 гг

Нозологическая форма	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг
Рак легкого	74,13	73,18	77,69	72,16	64,62	- 15,37
Рак желудка	30,90	33,68	31,21	29,88	23,03	-29,68
Рак ободочной кишки	19,96	19,73	20,78	23,08	20,31	5,78
Рак предстательной железы	54,99	55,58	62,06	62,80	15,22	-61,68

Таблица 13. Стандартизованный показатель заболеваемости у лиц женского пола

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг, %
243,36	253,68	252,35	261,13	258,97	268,88	275,65	281,30	288,98	284,61	251,19	3,22

Таблица 14. Стандартизованный показатель заболеваемости у лиц женского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2010 по 2014 гг

Нозологическая форма	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Рак легкого	10,40	10,78	11,39	11,09	10,59	11,65
Рак желудка	13,80	14,43	12,34	14,80	13,11	15,33
Рак ободочной кишки	14,71	15,06	16,04	17,19	16,23	17,17
Рак молочной железы	50,89	50,65	49,40	51,96	50,40	56,70
Рак шейки матки	19,72	21,18	15,07	22,21	22,63	22,45

Таблица 15. Стандартизованный показатель заболеваемости у лиц женского пола в разрезе основных локализаций в динамике с 2010 по 2014 гг

Нозологическая форма	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста/убыли с 2010 по 2020 гг
Рак легкого	10,99	13,12	12,30	12,42	12,56	20,77
Рак желудка	11,72	13,13	12,73	11,82	10,6	-23,19
Рак ободочной кишки	17,03	16,22	16,47	17,48	14,93	1,50
Рак молочной железы	56,47	58,77	63,26	58,42	55,95	9,94
Рак шейки матки	26,43	23,56	25,18	21,83	19,3	-2,13

Стандартизованный показатель заболеваемости на 100 000 населения за 10 лет (2009 – 2019 г.г.) увеличился с (270,89) до (319,47), темп прироста (17,9%). Превышая показатель Российской Федерации (246,77) на 29,5%. За период 2010 – 2020 гг. стандартизованный показатель заболеваемости увеличился с 275,49 до 275,97 на 100 000 населения, темп прироста (0,17%).

Учитывая неполноценную работу медицинских организаций Иркутской области в 2020 году, связанную с эпидемиологической ситуацией, наиболее информативна динамика показателей за период (2009 – 2019 гг.).

Число больных ЗНО, при диагнозе, установленном впервые в жизни, в 2019 году составило 9810 чел. (что на 18,7 % выше показателя 2009 года - 8266). В медицинских организациях области в 2019 г. верифицировано 10 829 первичных случаев ЗНО, что значительно превышает аналогичный показатель 2009 года (7 298) Доля верифицированных случаев ЗНО в 2019 году (97,2%) против 88,3% в 2009 году.

Так называемые «грубые» показатели заболеваемости населения ЗНО в Иркутской области выше, чем подобные параметры в целом в России. В 2009 году. «грубый» показатель заболеваемости жителей Иркутской области злокачественными заболеваниями составил 372,66 на 100 тыс. населения (РФ - 355,84) и в последние годы значения данного параметра увеличиваются: в 2019 году он составил 504,05 (РФ - 436,1).

С учетом расчетов на 100 тыс. населения «грубый» показатель заболеваемости жителей Иркутской области ЗНО оказывается более высоким по сравнению с другими регионами Российской Федерации.

Приведение значений статистических показателей к стандартизованным величинам (с учетом возрастного состава населения) позволяет констатировать, что в Иркутской области они также выше, чем в среднем по стране.

Значительный по величине «грубый» показатель заболеваемости ЗНО населения Иркутской области предопределяется увеличением среди жителей области численности людей, возраст которых старше трудоспособного (в 2009 году — 466 720 чел., в 2019 году — 555 308 чел., прирост 19%), а также надлежащим качеством диагностики случаев ЗНО посредством использования высокотехнологичных методик обследования пациентов, онкологической настороженностью врачей общей практики и целенаправленным применением мероприятий массовой диспансеризации населения и скрининга.

Таблица 16. «Грубый» показатель заболеваемости в динамике в разрезе муниципальных образований.

МО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Иркутская область	396,2	414	417,5	431	435	452	466	489	504	506	438
Аларский район	311,8	360	374	366	351	500	406	517	473	433	529
Ангарский район	483,2	505	469,3	489	395	536	541	553	562	573	485
Балаганский район	247,5	304	341,6	234	420	369	368	488	445	450	383
Баяндаевский район	303,1	323	345,8	337	295	326	372	517	355	425	341
Бодайбинский район	280,7	320	375,3	365	324	406	400	453	500	508	426
Боханский район	218,1	240	309,1	333	315	336	341	297	443	362	404
город Братск	406,5	421	451	483	447	443	465	496	511	508	471
Братский район	349,9	350	309,9	438	439	439	437	446	478	562	446
Жигаловский район	270,6	258	330,9	449	446	383	421	331	550	361	484
Заларинский район	355,6	330	354	373	385	365	404	426	425	400	382
Зиминский район	337,2	353	370,3	378	443	377	373	439	473	469	351
город Иркутск	447,3	474	473	469	474	495	507	526	542	542	474
Иркутский район	346,7	341	341,6	354	360	366	367	381	397	388	321
Катангский район	358,5	266	324,8	500	425	603	607	506	567	271	303
Качугский район	404,5	479	380,7	441	343	479	491	405	533	538	375
Киренский район	339,7	400	424,1	342	375	422	510	533	582	730	590
Казачинско-Ленский район	300,2	346	365,3	345	456	472	416	493	589	487	402
Куйтунский район	317,2	403	352	453	428	481	486	532	613	529	431



Мамско-Чуйский район	453,3	458	247,2	463	422	398	389	425	414	687	677
Нижнеилимский район	373,8	411	453,1	437	436	476	497	506	483	486	268
Нукутский район	412,9	280	249	332	249	312	332	325	369	236	359
Ольхонский район	252,4	243	344	342	259	283	313	414	317	380	363
Осинский район	252,1	265	273	324	294	283	295	395	384	345	293
Саянск	404,8	445	458,7	446	495	481	452	468	516	559	453
Свирск	421,6	574	486,9	534	631	523	625	557	494	532	471
Слюдянский район	476,8	440	490,7	431	465	497	461	550	544	570	302
Тайшетский район	322,4	305	288,8	323	304	318	361	387	374	419	354
Тулунский район	341	350	321,5	361	366	396	410	442	442	472	387
Усть-Кутский район	374,4	317	388,4	356	424	388	437	489	486	498	463
Усольский район	379,7	396	431,6	443	443	470	489	516	513	515	414
Усть-Илимский район	368,6	400	390,8	424	443	461	483	492	510	507	457
Усть-Удинский район	322,8	279	316,7	313	389	260	286	369	367	324	319
Черемховский район	386,2	446	445,9	437	441	450	465	478	516	521	453
Чунский район	372,8	353	483,9	473	389	468	553	530	492	521	430
Шелеховский район	435	442	386,2	406	507	516	493	509	541	526	468
Эхирит-Булагатский район	278,5	282	336,8	317	347	269	342	359	448	337	327

Таблица 17. Стандартизованный показатель заболеваемости в динамике в разрезе муниципальных образований.

МО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Аларский район	268,5	271,8	285,57	288,8	269,4	369,9	298,6	381	359	322,8	384
Ангарский район	307,8	313,3	289,71	298,9	259,5	319,4	317,8	321	323	328,1	270
Балаганский район	174	224,4	238,04	216	313,8	263,3	264,5	334	299	336,5	253
Баяндаевский район	226,3	265,5	264,3	293,5	213,3	248,7	271,7	403	292	285	238
Бодайбинский район	233,9	242,6	265,52	263,5	240,2	280,6	289,5	295	334	322	276
Боханский район	177,5	217,8	236,64	253,8	241,8	274,9	276,8	237	344	268,6	300

Братск	273,2	272,9	290,71	307	285,5	265,8	274,9	293	294	293	273
Братский район	244,3	224,5	195,38	286,8	285,5	273	260,3	265	295	332	249
Жигаловский район	192,2	202,7	238,43	363,4	343,5	264,7	344,6	198	388	282,1	330
Заларинский район	296,5	254,1	272,72	268,4	286,4	258,4	289,2	311	310	293,4	277
Зиминский район	246,8	256,6	249,22	271	326,8	268,7	275,4	315	334	332	249
город Иркутск	320,2	348	347,19	338,5	338,7	353	360,3	368	373	368,5	318
Иркутский район	250,4	271,8	270,97	278	278,1	282,6	277,2	280	288	277,1	224
Катангский район	252,1	202	234,03	312,1	297,4	342,2	348,1	289	304	188,7	205
Качугский район	289,4	313,7	246,63	284	213,4	296	295,7	268	343	340,9	251
Киренский район	235,9	276	285,09	215,1	254,2	261,2	318,4	326	337	434,8	365
Казачинско-Ленский район	259,3	285,9	281,05	240,3	324,6	328,3	277,4	320	369	289,3	251
Куйтунский район	225,5	283,8	244,94	328,3	300,4	320,3	328,2	355	407	347,7	271
Мамско-Чуйский район	282,6	301	185,21	287,6	269	227,9	233,9	236	293	377	372
Нижеилимский район	254,7	275,2	291,21	275,6	274,7	285,9	292,6	291	275	268,3	149
Нукутский район	344,7	250,2	200,61	302,2	228,7	282,4	273,1	282	350	184,5	288
Ольхонский район	206	199,3	252,5	285,5	209,4	226,9	234,2	318	221	253,1	260
Осинский район	220,4	243,8	233,59	311,5	260	237,6	237,7	321	322	296,3	252
Саянск	316	333,8	313,91	308,3	313,2	298,8	283,9	297	307	328,8	276
Свирск	257,6	365,2	303,39	352,6	380,4	327,8	364,1	326	320	320,7	287
Слюдянский район	328,5	285,6	316,7	285,3	291,4	316,7	301,1	338	322	321,6	178
Тайшетский район	240,9	223,3	198,66	224,6	202,1	220,8	248,1	264	260	273,1	233
Тулунский район	269,4	284,6	259,7	292,2	279	287,1	285,1	318	313	322,2	273
Усть-Кутский район	275,7	238,1	284,01	250,3	295,1	263,5	290,5	326	315	303,3	292
Усольский район	264,1	284,5	310,1	310,5	313,5	313,1	314,9	335	328	325,3	263
Усть-Илимский район	313,8	304,6	294,88	329,5	313,4	339,9	322	319	339	326,7	285
Усть-Удинский район	268,7	216,7	248,02	245,7	284,3	208,5	201,4	268	271	233,5	226
Черемховский район	281,1	334,3	312,36	329,7	305,8	313,9	321,4	331	362	362,4	313
Чунский район	249	236,3	314,74	293,4	249,3	284,9	345,9	323	328	312,1	248

Шелеховский район	293,9	302,2	270,62	274,4	334,9	335,4	315,4	329	365	330,8	292
Эхирит-Булагатский район	227,2	239,4	278,22	254,5	276,6	209,5	265,3	277	357	259,7	245

Высокая заболеваемость в пересчете на 100 000 населения (показатель стандартизованный) по причине злокачественного новообразования, превышающая областной показатель (275,97) в 13 муниципальных образованиях: (Аларский район (383,86), Мамско-Чуйский район (371,62), Киренский (364,9), Жигаловский район (330,26), г. Иркутск (317,79), Черемховский район (312,65), Боханский (299,77), Шелеховский (292,16), Усть-Кутский (291,79), Нукутский (287,75), г. Свирск (286,82), Усть-Илимский район (285,43), Заларинский район (276,74).

Причинами увеличения показателей заболеваемости опухолями являются, с одной стороны, улучшение качества обследования и лечения больных ЗНО за счет обеспечения онкологической службы области высокотехнологичными видами медицинской помощи, с другой — рост общей численности жителей Российской Федерации, возраст которых превышает 60 лет. Последнее свидетельствует об улучшении качества жизни в России людей пожилого и старческого возрастов. Нельзя не отметить, что в Иркутской области увеличение показателей заболеваемости населения ЗНО в значительной мере также предопределяется надлежащей настороженностью врачей в плане выявления злокачественных новообразований на ранних этапах развития и осведомленностью жителей города в отношении профилактики онкологических заболеваний.

Интенсивная работа главного онколога Иркутской области, организационно-методического отдела государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер», наличие 2х клинических баз кафедры онкологии Иркутского института усовершенствования врачей (зав. кафедрой д.м.н., Виктория Дворниченко), курса онкологии Иркутского государственного медицинского университета; средств массовой информации города по пропаганде здорового образа жизни и информированию жителей области об особой опасности онкологической патологии, несомненно, сопровождается позитивными результатами. Совместная и целенаправленная работа государственных органов и общественных организаций в этом направлении, безусловно, должна быть продолжена, так как она реально способствует, в том числе, и предупреждению злокачественных новообразований.

Число случаев ЗНО среди людей в возрасте 60 лет и старше, проживающих в Иркутской области, у которых онкологические заболевания верифицированы в последние годы, растет. В 2019 году в этой возрастной категории число случаев ЗНО (8206), в 2010 году - 5721 за 10 лет число случаев ЗНО увеличилось на 2 485

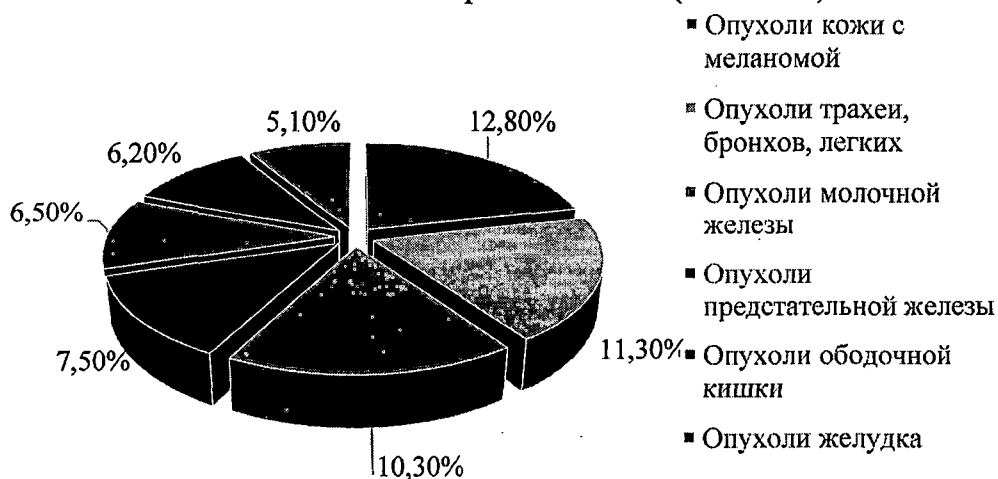
(43,4 %). У мужчин в возрасте старше 60 лет ЗНО выявляются в 61,6 % наблюдений, у женщин — в 57,9 % случаев.

Более чем в 35 % случаев граждане России при первичном выявлении ЗНО пребывают в трудоспособном возрасте. В Иркутской области в 2019 году по сравнению с данными по России численность жителей, у которых ЗНО верифицированы в трудоспособном возрасте, несколько меньше. Число случаев ЗНО в Иркутской области у людей, возраст которых составляет 15–59 лет, в 2019 г. составило 3768 (31,3 %), в 2009 году — 3810 (39,7%). За 10 лет число случаев ЗНО в Иркутской области у людей, возраст которых составляет 15–59 лет, сократился на 1,1%.

### 1.2.1. Структура заболеваемости ЗНО в Иркутской области.

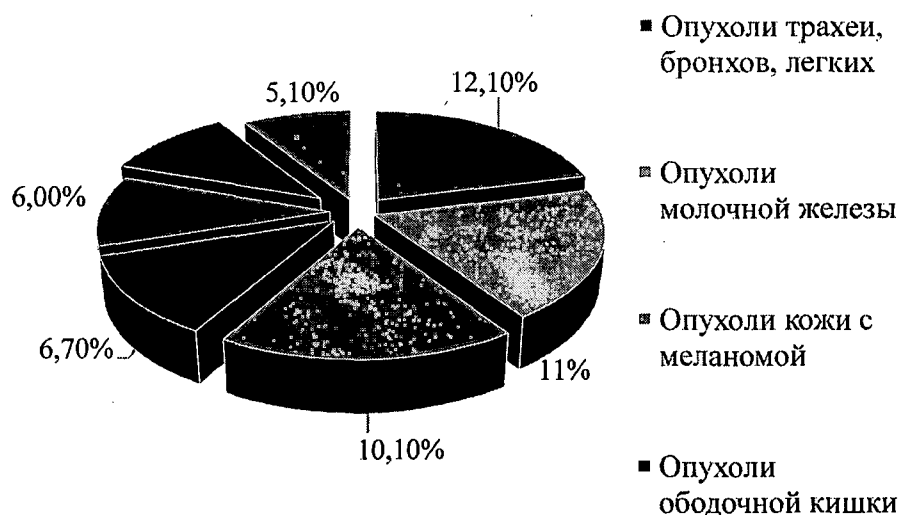
Оценка заболеваемости с учетом хорошо продуманного структурного распределения имеет большое значение для выбора наиболее уязвимых групп населения, так называемых групп риска, и проведения общепринятых первоочередных мер в борьбе с заболеваемостью в наиболее пораженной группе. Кроме того, на аналитическом этапе оценка структурного распределения заболеваемости имеет решающее диагностическое значение, поскольку появляется возможность проведения сравнительных исследований.

Диаграмма 1. Структура заболеваемости населения Иркутской области злокачественными новообразованиями (оба пола) в 2019 г.



Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Иркутской области в 2019 году были: опухоли кожи с меланомой 12,8%; опухоли трахеи, бронхов, легких — 11,3 %; опухоли молочной железы – 10,3%; опухоли предстательной железы – 7,5%; опухоли ободочной кишки – 6,5%; опухоли желудка – 6,2%; лимфатической и кроветворной ткани – 5,1%.

Диаграмма 2. Структура заболеваемости населения Иркутской области злокачественными новообразованиями (оба пола) в 2020 г.



Учитывая сложившуюся эпидемиологическую ситуацию, связанную с новой коронавирусной инфекцией в 2020 году, ряд медицинских организаций Иркутской области приостанавливали свою работу в связи с карантином. Ситуация с приостановлением диспансеризации и профилактических осмотров, ограничение доступности в амбулаторно-поликлинические учреждения повлияла на выявление новых случаев злокачественных новообразований. В сравнении с 2019 годом наблюдается снижение выявленных ЗНО кожи на (31,5%), предстательной железы на (30,1%), желудка на (16,2%), прямой и ректосигмоидного отдела на (14,8%), ободочной кишки на (10,6%), молочной железы на (7,6%), легкого, трахеи, бронхов на (7%).

В 2020 году общей (оба пола) структуре заболеваемости ЗНО легких, трахеи, бронхов со второго места переместились на первое (12,1%), ЗНО кожи с меланомой с первого на третье (10,1%), ЗНО молочной железы с третьего места на второе (11,0%), опухоли

ободочной кишки (6,7%), опухоли предстательной железы (6,0%), опухоли желудка (6,0%).

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения Иркутской области распределены следующим образом:

Диаграмма 3. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения Иркутской области в 2019 г.

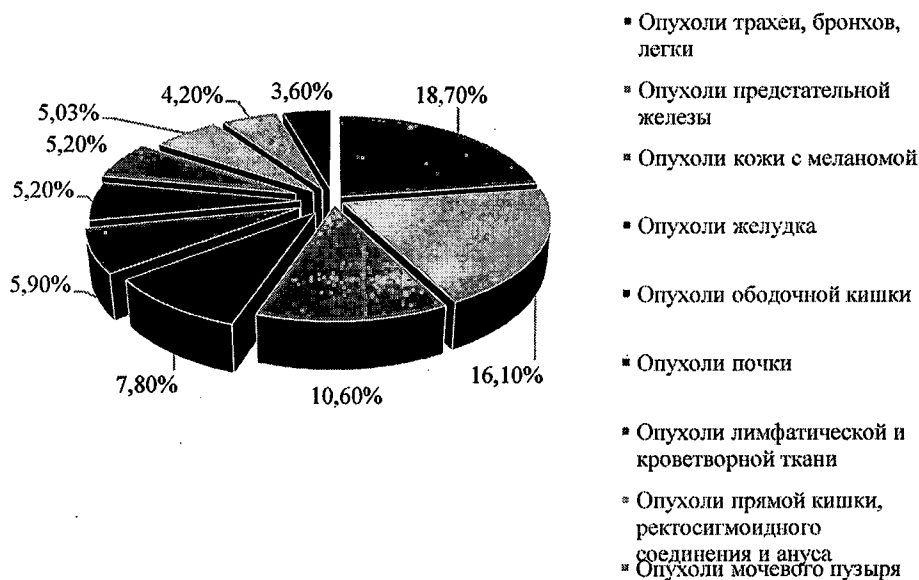
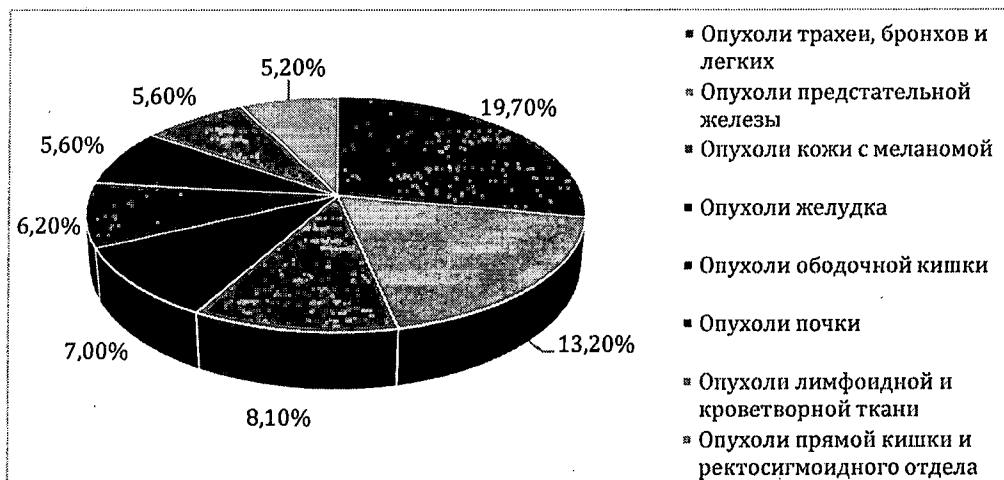


Диаграмма 4. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения Иркутской области в 2020 г.



Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения Иркутской области в 2020 году распределены следующим образом: ЗНО легких, трахеи, бронхов (19,7%), опухоли предстательной железы (13,2%), опухоли кожи (6,9%) с меланомой (8,1%), опухоли желудка (7,0%), опухоли ободочной кишки (6,2%); опухоли почек (5,6%), лимфатической и кроветворной ткани (5,6%), опухоли прямой кишки и ректосигмоидного отдела (5,2%).

Значимую по удельному весу группу у мужчин формируют злокачественные опухоли органов мочеполовой системы, составляя 26,3% (РФ-25,1%) всех злокачественных новообразований. Новообразования среди женского населения Иркутской области имеют наибольший удельный вес 54,2% (2019г. -53,4%) что составило 5652 случаев (2019г. – 6422) от всех регистрируемых случаев.

Новообразования среди женского населения Иркутской области имеют наибольший удельный вес 53,4% (2018г.-53,7%), что составило 6422 случаев (2018г - 6440) от всех регистрируемых случаев. Заболеваемость среди женщин 499,73 (2010г. – 381,07) на 100 000 женского населения. Показатель заболеваемости женского населения за 10 – летний период вырос на 31,1 % (РФ-18,2%).

Диаграмма 5. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения Иркутской области в 2019 г.

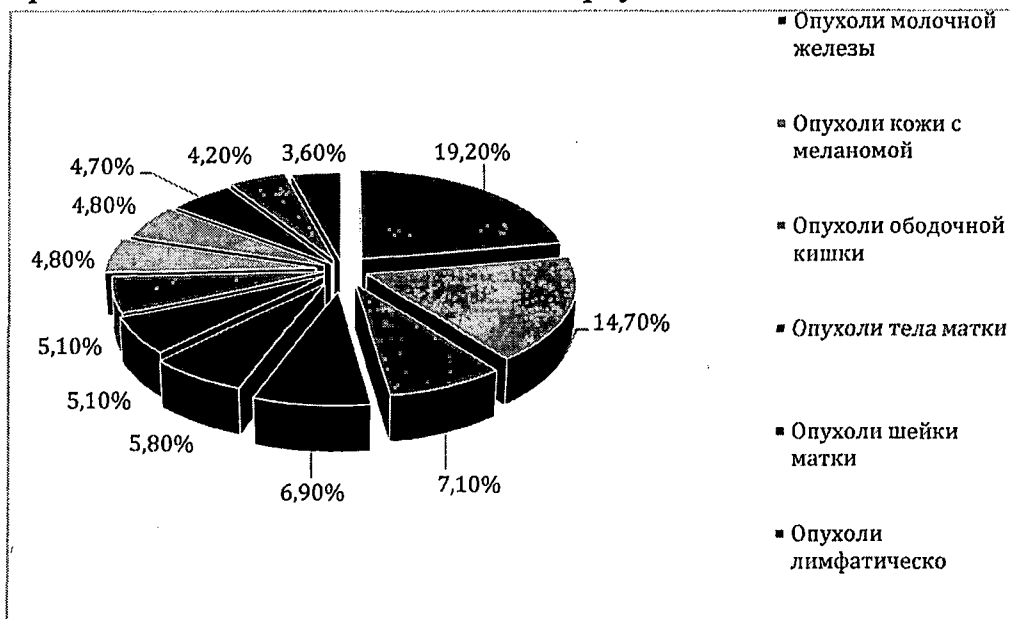
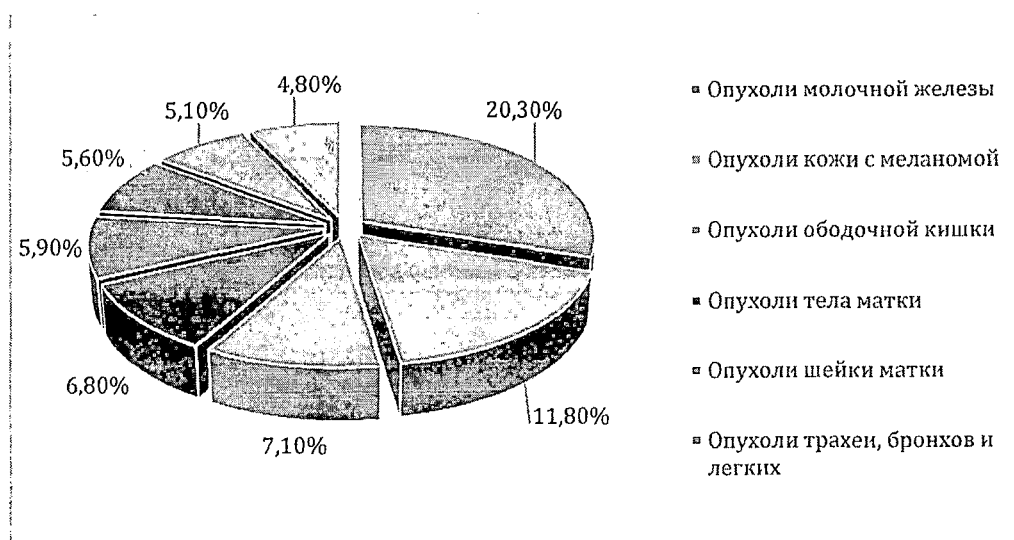


Диаграмма 6. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения Иркутской области в 2020 г.



Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы 38,6% (РФ-39,1%), при этом опухоли половых органов составляют 18,3% (РФ-18,2%) всех злокачественных новообразований у женщин.

### 1.2.2. Показатели заболеваемости различных возрастно - половых групп населения.

Максимальный уровень совокупной онкологической заболеваемости в популяции в Иркутской области в 2019 г. отмечался в возрастной группе 70-74 года (2357,02 на 100 000 населения соответствующего возраста). Максимальный уровень совокупной онкологической заболеваемости в популяции России отмечается в возрастной группе 75-79 лет (1647,0 на 100 000 населения соответствующего возраста).

Динамика заболевших различных возрастных групп населения Иркутской области неоднородна. За десятилетний период 2009-2019г.г. выглядит следующим образом:



Таблица 18. Динамика заболевших ЗНО в различных возрастных группах.

	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и старше
2009г	985	1336	1141	1180	1530	879	580	220
2019г.	745	1415	1932	2169	1543	1143	967	452
Темп прироста (%)	-24,4	+5,9	+ 69,3	+ 83,8	+ 0,9	+ 30,0	+ 66,7	+105,5

С увеличением продолжительности жизни, население старшей возрастной группы стали «доживать» до своей злокачественной опухоли. Увеличилось и число выявляемых случаев злокачественной опухоли в возрастной группе 60 лет и старше, в 2009 году – 5530 случаев, в 2019 году – 8206 случаев. Темп прироста за 10 лет составил (48,4%).

### 1.2.3. Распределение впервые выявленных злокачественных новообразований по степени распространенности опухолевого процесса

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент выявления. В 2019 году (32,4%) злокачественных новообразований были диагностированы в I стадии заболевания, РФ (32,3%), во II стадии (22,0%) РФ (25,2%), в III стадии 15,3% (РФ-17,6%).

Было выявлено 407 случаев в стадии *in situ*, что соответствует 3,7 случаев на 100 впервые выявленных злокачественных новообразований (РФ – 1,5). Рак шейки матки в стадии *in situ* диагностирован в 290 случаях 78,6 случаев на 100 впервые выявленных злокачественных новообразований шейки матки (РФ -28,4); молочной железы – 52 и 4,3 соответственно (РФ – 1,8).

Удельный вес опухолей, стадия которых не установлена (вместе с нестатифицируемыми) в 2019 г. составил 3,4% (РФ – 5,2%).

За 10 лет (2009 – 2019 гг.) доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии заболевания, динамично ежегодно увеличилась с (40,7%) до (54,4%), темп прироста (33,7%). В 2020 году доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии заболевания, снизилась и составила 49,9%, темп убыли по сравнению с 2019 годом 8,3%.

За 10 лет (2009 – 2019 гг.) доля злокачественных новообразований трахеи, бронхов, лёгкого, выявленных на I-II стадии, увеличилась с (23,2%) до (27,8%), темп прироста (19,8%). Желудка с (21,5%) до (30,0%), темп прироста (39,5%). Ободочной кишки с (37,8%) до (53,0%), темп прироста (40,2%). Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса с (38,6%) до (57,1%), темп прироста (47,9%). Молочной железы с (53,7%) до (72,3%), темп прироста (34,6%).

Таблица 19. Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии за 10 лет, в том числе по основным локализациям

Год учета	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии, всего (%)	Доля злокачественных новообразований выявленных на I-II стадии, без «С 44» (%)	Доля злокачественных новообразований трахеи, бронхов, лёгкого, выявленных на I-II стадии, (%)	Доля злокачественных новообразований желудка выявленных на I-II стадии, (%)	Доля злокачественных новообразований ободочной кишки выявленных на I-II стадии, (%)
2009	40,7	34,8	23,2	21,5	37,8
2010	41,0	35,5	21,6	24,0	44,6
2011	43,8	37,0	16,3	23,2	41,2
2012	43,6	37,4	17,3	25,9	41,1
2013	44,4	38,5	17,9	25,3	41,9
2014	45,6	39,0	16,6	28,7	42,5
2015	50,9	45,2	20,3	25,2	46,9
2016	52,7	46,7	20,2	28,7	48,1
2017	53,1	47,0	22,3	31,5	49,9
2018	53,8	47,7	22,9	28,1	48,0
2019	54,4	48,6	27,8	30,0	53,0

В 2019 году 32,4% злокачественных новообразований были диагностированы в I стадии заболевания, РФ (32,3%), во II стадии - 22,0% РФ (25,2%), в III стадии - 15,3% (РФ-17,6%).

Было выявлено 407 случаев в стадии *in situ*, что соответствует 3,7 случаев на 100 впервые выявленных злокачественных новообразований (РФ – 1,5). Рак шейки матки в стадии *in situ* диагностирован в 290 случаях 78,6 случаев на 100 впервые выявленных злокачественных новообразований шейки матки (РФ -28,4); молочной железы – 52 и 4,3 соответственно (РФ – 1,8).

Удельный вес опухолей, стадия которых не установлена (вместе с не стадированными) в 2019 г. составил 3,4% (РФ – 5,2%).

За 10 лет (2009 – 2019 гг.) доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии заболевания, динамично ежегодно увеличивалась с (40,7%) до (54,4%), темп прироста (33,7%). В 2020 году доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии заболевания, снизилась и составила (49,9%), темп убыли по сравнению с 2019 годом (8,3%).

Доля злокачественных новообразований трахеи, бронхов, лёгкого, выявленных на I-II стадии, увеличилась с 23,2% до 27,8%, темп прироста - 19,8%. Желудка с 21,5% до 30,0%, темп прироста - 39,5%. Ободочной кишки с 37,8 до 53,0%; темп прироста - 40,2%. Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса с 38,6% до 57,1%, темп прироста - 47,9%. Молочной железы с 53,7% до

72,3%, темп прироста - 34,6%. Доля злокачественных новообразований предстательной железы, выявленных на I-II стадии, увеличилась с 39,8% до 61,9%, темп прироста - 55,5%.

В 27 из 37 муниципальных районов и городских округах доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии заболевания ниже областного показателя, в том числе в 20 муниципальных районах и городских округах показатель ранней диагностики ухудшился по сравнению с 2019 годом.

Таблица 20. Ранняя диагностика ЗНО в разрезе муниципальных образований.

№	Муниципальные районы, городские округа	2019	2020
1.	Шелеховский	59,9	49,0
2.	г. Саянск	58,2	46,8
3.	Усть-Кутский	58,0	43,9
4.	г. Свирск	56,9	44,6
5.	Чунский	56,6	39,5
6.	Жигаловский	54,2	36,8
7.	Осинский	53,7	37,1
8.	Усольский	53,0	48,4
9.	Казачинско-Ленский	51,6	34,9
10.	Иркутский	51,2	46,6
11.	Боханский	50,8	40,6
12.	Куйтунский	49,5	42,4
13.	Тайшетский	48,9	40,6
14.	Тулунский	48,9	36,7
15.	Аларский	46,4	34,3
16.	Эхирит-Булагатский	45,6	39,8
17.	Нижнеудинский	40,3	38,8
18.	Баяндаевский	40,0	35,1
19.	Катангский	40,0	30,0
20.	Усть-Удинский	36,4	17,9
21.	Заларинский	46,3	48,5
22.	г. Зима	47,5	46,3
23.	Братский	45,6	46,0
24.	Черемховский	47,9	46,0
25.	Качугский	46,9	45,2
26.	Балаганский	43,3	43,3
27.	Нукутский	31,0	37,0

Таблица 21. Динамика показателя «доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет за 10 лет»

Показатель	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	РФ
Удельный вес больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, %	48,8	48,8	48,3	47,9	51	52,1	52,5	52,5	53,1	54,1	55,3

За последние 10 лет наблюдается увеличение числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более с 48,8% в 2010 году до 54,1% в 2019 году, темп прироста - 10,9%. Допустимо полагать, что качество оказания медицинской помощи жителям области надлежащее, и лечение больных проводится на должном профессиональном уровне.

Таблица 22. Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 и более лет из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением по муниципальным образованиям, %

МО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Аларский район	44,86	45,06	45,12	47,66	48,3	48	49,68	48,55	48,8	47,87	48,99
Ангарский район	51,49	51,9	52,49	51,91	52,4	53,8	53,8	53,55	53,9	54,17	56,26
Балаганский район	48,62	50	50,82	54,92	53,8	51,4	53,74	51,5	49,7	51,58	54,69
Баяндаевский район	52,73	54,39	50,85	48,46	47,4	48,6	49,67	46,75	48	48,4	52,26
Бодайбинский район	48,15	49,43	47,74	46,91	47,9	47,2	47,81	49,27	49,1	50,39	50,65
Боханский район	53,19	53,09	53,01	51,41	51,9	47,7	49,85	49,71	47,8	48,41	48,52
город Братск	48,08	48,86	47,87	47,56	48	49,1	50,09	51,19	52,6	54,16	55,34
Братский район	47,94	50,2	51,02	50,26	50,2	47,4	47,86	46,88	48,5	47,3	48,92
Жигаловский район	56,19	57,55	53,51	47,66	46	43,1	44,23	48,17	46,3	49,25	48,85

Заларинский район	47,74	51,58	52,96	50,12	50,9	50,4	50,38	49,91	49,9	51,74	53,54
Зиминский район	41,29	45,24	46,64	47,21	47,2	47,3	48,27	48,04	47,4	49,72	52,99
город Иркутск	50,66	51,26	51,59	52,2	52,9	53	53,85	54,02	54,3	54,98	57
Иркутский район	45,81	46,73	47,01	46,5	46,5	46,8	46,96	46,03	45,6	45,54	48,71
Катангский район	45	45,24	45,45	43,4	44,4	42,9	42,62	42,47	41,7	48,24	56,25
Качугский район	51,19	50,56	53,62	52,52	54,9	55,1	54,74	56,79	52,9	52,96	55,39
Киренский район	50,88	51,01	47,83	48,28	49,1	51,6	51,78	50,39	50,4	48,98	48,83
Казачинско-Ленский район	45,21	43,55	45,67	46,82	45,5	45,2	47,85	48,94	49,4	52,64	54,78
Куйтунский район	49,47	49,88	49,39	46,74	48,7	46,7	46,8	45,32	44,9	45,41	51,74
Мамско-Чуйский район	47,69	45,59	48,48	45,57	41,6	47,7	50	45,74	54,2	56,73	53,64
Нижнеилимский район	51,45	50	48,43	48,8	49,7	48,1	49,51	51,84	53,3	54,16	57,2
Нукутский район	43,57	49,66	53,46	48,31	48,1	51	53,14	52,73	53,2	55,17	54,96
Ольхонский район	56,38	56,31	52,25	52	50,4	48,2	48,97	48,39	53,8	50,28	50,55
Осинский район	47,74	47,09	48,2	47,95	49,4	49,8	51,09	49,34	50,7	51,13	52
Саянск	48,21	49,62	50,73	51,54	49,6	51,2	53,34	55,31	56,1	57,98	58,78
Свирск	47,75	48,79	48,26	47,43	46	48,1	48,78	50,14	51,5	53,08	55,43
Слюдянский район	47,35	47,3	49,4	48,86	48,4	48,9	49,4	50,05	49,8	49,69	51,4
Тайшетский район	50,7	50,97	51,4	51,02	52,3	53,8	53,13	53,11	52,5	51,67	53,49
Тулунский район	49,1	49,47	51,2	51,47	51,1	50,3	51,16	51,15	52	52,14	53,49
Усть-Кутский район	46,64	48,88	47,04	46,96	48,2	49,2	48,67	50,45	51,4	51,72	52,01
Усольский район	49,04	49,09	49,35	50,06	50,7	51,4	51,77	51,16	51,9	52,67	53,88
Усть-Илимский район	48,4	48,48	49,92	49,09	49,2	49	50,31	50,02	50,2	51,83	53,32
Усть-Удинский район	52,3	52,57	53,19	51,72	49,6	51,3	54,42	54	54,5	58,85	60,54
Черемховский район	49,79	49,11	49,24	49,93	50,5	50,6	51,78	52,23	51,9	52,82	55,43
Чунский район	51,72	51,84	48,86	47,37	48,8	47,2	45,43	46,29	46,1	47,82	50,82
Шелеховский район	51,76	52,7	52,93	53,93	52,7	51,9	51,76	52,48	51,5	52,3	52,07
Эхирит-Булагатский район	48,24	50,84	49,1	51,58	50,2	52,1	50,43	49,6	48,4	51,41	53,48



и кроветворной ткани											
Рак щитовидной железы	60,3	62,5	63,1	65,6	67,9	69	69,3	70,2	69,7	69,9	71,1
Рак предстательной железы	24	21,6	22,1	22,1	25,7	28,2	30,7	31,4	34,3	36,9	40,9
Рак прямой кишки	42,1	41,3	41,6	41	43,2	44,2	46,3	46,7	49,1	50,9	52,4
Рак желудка	49,8	51	51,6	51,4	53,1	54,3	54,8	54,7	56,2	58,1	61,0
Рак трахеи, бронхов, легкого	33,1	31,4	30,3	30,8	36	37,1	37,1	36,8	36,9	37,6	38,8

Показатель распространенности злокачественных новообразований в массиве населения Иркутской области в 2019 году составил 2 608,7 на 100 000 населения, что выше уровня 2009 года (1 651,5) на 57,9%. Рост этого показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных. Максимальные значения данного показателя отмечены в г. Саянске - 3202,0, г. Иркутске - 3136,7, г. Ангарске - 3086,0, Мамско-Чуйском - 2977,8, Слюдянском - 2931,2, Киренском - 2790,6, г. Свирске - 2760,8, Шелеховском - 2705,5 районах; минимальные – в Нукутском - 1564,9, Иркутском - 1697,1, Осинском - 1741,6, Боханском - 1766,0, Ольхонском - 1816,0, Баяндаевском - 1853,4 районах.

Индекс накопления контингента больных со злокачественными новообразованиями вырос по сравнению с 2010 года с 5,1 до 6,4 в 2019г.

Таблица 24. Индекс накопления контингента больных с ЗНО в динамике за период с 2010 по 2015 гг.

Индекс накопления контингента больных со злокачественными новообразованиями различных нозологических групп в Иркутской области в 2011-2015 гг., %						
Локализации	код МКБ-10	Годы				
		2011	2012	2013	2014	2015
Злокачественные новообразования - всего	C00-97	4,99	5,22	5,24	5,49	5,54
Губа	C00	12,92	17,82	14,90	16,17	17,25
Полость рта	C01-09; 46.2	4,54	4,48	4,61	4,81	4,81
Глотка	C10-13	2,11	2,03	1,93	2,99	2,07

Пищевод	C15	1,16	1,37	1,20	1,34	1,46
Желудок	C16	2,95	3,33	3,21	3,26	3,37
Ободочная кишка	C18	4,56	4,52	4,63	5,13	5,11
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-21	4,30	4,27	4,36	4,43	4,41
Печень и внутипеченочные желочные протоки	C22	0,69	0,64	0,71	0,65	0,75
Поджелудочная железа	C25	0,71	0,70	0,79	0,79	0,72
Гортань	C32	5,05	5,17	5,96	5,42	7,46
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	1,62	1,65	1,55	1,73	1,60
Кости и суставные хрящи	C40;41	9,93	8,87	8,72	11,40	10,50
Меланома кожи	C43	7,03	6,82	8,55	7,88	7,13
Др. новообразования кожи (искл. кожу половых органов)	C44; 46.0	5,70	6,05	6,29	6,00	6,33
Мезотелиальная и другие мягкие ткани	46.1,3,7-9; 47;49	10,39	10,85	12,78	9,98	10,69
Молочная железа	C50	8,64	9,00	8,75	9,44	8,86
Шейка матки	C53	7,26	7,24	7,36	7,88	8,27
Тело матки	C54	8,66	10,22	8,26	9,46	8,70
Яичник	C56	7,88	7,60	6,67	6,91	7,83
Предстательная железа	C61	3,59	3,61	3,79	4,11	4,42
Почка	C64	6,03	7,08	7,46	7,13	6,56
Мочевой пузырь	C67	4,25	4,59	4,74	5,27	5,27
Щитовидная железа	C73	12,33	12,06	14,32	13,59	15,64
Злокачественные лимфомы	C81-85; 88;90;96	6,02	5,92	6,96	6,20	6,31
Лейкемии	C91-95	5,71	5,46	6,20	7,29	5,82
Глаза и его придаточного аппарата	C69	11,13	8,50	7,96	8,86	9,41

Таблица 25. Индекс накопления контингента больных с ЗНО в динамике за период с 2015 по 2020 гг.

Индекс накопления контингента больных со злокачественными новообразованиями различных нозологических групп в Иркутской области в 2016-2020 гг., %						
Локализации	код МКБ-10	Годы				
		2016	2017	2018	2019	2020
Злокачественные новообразования - всего	C00-97	5,70	5,66	5,97	6,34	7,60
Губа	C00	17,60	18,54	15,45	26,11	13,19
Полость рта	C01-09; 46.2	4,69	3,90	4,31	4,68	4,37
Глотка	C10-13	2,19	2,55	2,09	2,57	2,47



Пищевод	C15	1,28	1,28	1,57	1,60	1,80
Желудок	C16	3,81	3,44	3,69	4,06	4,81
Ободочная кишка	C18	5,46	5,53	5,85	5,91	6,91
Прямая кишка, ректосигмальное соединение, анус	C19-21	5,26	5,05	5,40	5,44	6,44
Печень и внутипеченочные желочные протоки	C22	0,78	0,80	0,98	1,02	1,09
Поджелудочная железа	C25	0,71	0,66	0,71	0,69	0,78
Гортань	C32	5,74	5,47	6,14	5,91	7,73
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	1,65	1,64	1,76	2,06	2,26
Кости и суставные хрящи	C40;41	12,78	21,69	15,05	10,96	25,45
Меланома кожи	C43	7,69	6,61	7,09	8,55	9,84
Др. новообразования кожи (искл. кожу половых органов)	C44; 46.0	6,02	6,03	6,27	6,14	9,37
Мезотелиальная и другие мягкие ткани	46.1,3,7-9; 47;49	12,20	11,31	14,17	15,76	14,61
Молочная железа	C50	9,35	9,11	9,12	10,54	11,50
Шейка матки	C53	7,54	8,56	8,37	10,02	11,75
Тело матки	C54 \	9,63	9,49	9,85	9,54	11,45
Яичник	C56	8,22	7,53	8,21	7,77	9,64
Предстательная железа	C61	4,55	4,91	5,15	5,47	8,37
Почка	C64	7,41	7,33	8,52	9,06	10,69
Мочевой пузырь	C67	5,17	5,44	6,45	6,64	7,44
Щитовидная железа	C73	12,33	13,97	12,90	13,51	22,48
Злокачественные лимфомы	C81-85; 88;90;96	7,29	6,18	6,35	6,82	9,06
Лейкемии	C91-95	6,67	6,64	7,33	7,08	7,21
Глаза и его придаточного аппарата	C69	7,32	10,43	9,65	8,86	11,00

Таблица 26. Характеристика контингента пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением у врача онколога с диагнозами D 00 – D 09 в динамике за 10 лет.

Год учета	Число впервые выявленных новообразований in situ (D00-D09), ед	Из них			
		молочной железы (D05), ед	шейки матки (D06), ед	кожи (D04), ед	другие и неуточненные органы пищеварения (D01), ед
2009	237	22	160	17	24
2010	205	19	159	11	7
2011	297	36	238	7	6
2012	342	24	273	16	20
2013	378	18	301	20	30

2014	392	29	301	19	26
2015	358	37	284	10	19
2016	361	30	289	14	18
2017	402	40	321	3	28
2018	446	53	339	13	24
2019	407	52	290	28	25
2020	308	30	217	16	29

За период с 2009 по 2019 гг. контингент пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача онколога с диагнозами D00-D09, увеличилось с 237 ед. (2009 год) до 407 (2019 год), темп прироста (71,7%).

Основной объем контингента пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозами D00-D09, формируется из новообразований *in situ*: шейки матки (67,5%) 2009г., (71,3%) 2019г., прирост (5,6%); молочной железы (9,3%) 2009г., (12,8%) 2019г., прирост (37,6%); кожи (7,2%) 2009г. и (6,9%) 2019г., снижение темпа (4,2%); неуточненных органов пищеварения (10,1%) 2009г. и (6,1%) 2019г., снижение темпа (39,6%).

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети административной территории является показатель запущенности. По сравнению с другими регионами Российской Федерации Иркутская область входит в пятерку регионов с самыми высокими показателями поздней диагностики.

Таблица 27. Динамика общего показателя запущенности ЗНО

Поздняя диагностика ЗНО (%)	Показатель											
	2010 г.	2011 г.	2012	2013	2014	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	Темп прироста/убыли (10 лет) %
	34,5	33,2	32,5	31,1	30,2	28,0	26,2	26,9	26,8	26,8	29,4	-14,8

Ежегодно в Иркутской области тысячи больных впервые признаются инвалидами вследствие онкологического заболевания (13,5% от общего числа инвалидов). Расходы на выплаты по инвалидности и лечению больных при III-IV стадии заболевания являются одной из наиболее затратных статей бюджета.

Наиболее высокий удельный вес опухолей в IV стадии зафиксирован в 28 муниципальных районах: Нукутском районе (40,0%), Усть-Удинском районе (40,0%), Мамско-Чуйском районе (38,5%), Нижнеудинском (38,1%), Бодайбинском (37,8%), Балаганском (36,8%), Куйтунском (36,2%), Катангском (33,3%), Баяндаевском (33,3%), Зиминском (33,0%), Осинском (32,9%), Братском (32,8%), г. Свирске (32,8), Аларском (32,6%), Качугском (31,3%), К-Ленском (30,0%), г. Саянске (29,6%), г. Тулуне (29,6%), Киренском районе (29,6%), Тайшетском (29,1), г. Усолье - Сибирском (29,0%), Эхирит -Булагатском (28,7%), г. Братске (28,6%), Иркутском (28,0%).

Таблица 28. Показатель запущенности ЗНО в разрезе муниципальных образований.

№	МО	Удельный вес опухолей в IV стадии (%)
1	Нукутский	40,0
2	Усть-Удинский	40,0
3	Мамско-Чуйский	38,5
4	Нижнеудинский	38,1
5	Бодайбинский	37,8
6	Балаганский	36,8
7	Куйтунский	36,2
8	Катангский	33,3
9	Баяндаевский	33,3
10	г. Зима	33,0
11	Осинский	32,9
12	Братский	32,8
13	г. Свирск	32,8
14	Аларский	32,6
15	Качугский	31,3
16	Казачинско-Ленский	30,0
17	г. Саянск	29,6
18	г. Тулун	29,6
19	Киренский	29,6
20	Тайшетский	29,1
21	Усольский	29,0
22	Эх-Булагатский	28,7
23	г. Братск	28,6

24	Иркутский	28,0
25	Чунский	27,7
26	Черемховский район	27,5
27	Заларинский	27,2
28	г. Усть-Илимск	26,9
29	Нижеилимский	26,1
30	Боханский	25,6
31	г. Ангарск	24,8
32	Слюдянский	24,6
33	Жигаловский	23,3
34	г. Иркутск	23,0
35	Усть-Кутский	22,8
36	Шелеховский	22,0
37	Ольхонский	14,7
	Итого	26,8

Показатели диагностики в IV стадии максимальны при злокачественных новообразованиях:

– поджелудочной железы – 75,7% (среднероссийский показатель – 59,5%)  
 максимальный показатель в 27 муниципальных образованиях: Балаганском (100%), Бодайбинском (100%), Куйтунском (100%), Нижнеудинском (100%), г. Свирске (100%), Чунском (100%), Баяндаевском (100%), Эхирит-Булагатском (100%), Братске (97,1%), Тайшетском (91,7%), Зиминском (87,5%), Аларском (85,7%), г. Тулуне (85,7%), г. Саянске (84,6%), Братском (83,3%), Заларинском (83,3%), г. Иркутске (76,3%), Иркутском (75%), Слюдянском (75%), Киренском (75%), г. Усть-Илимске (75%), г. Ангарске (74,5%), Шелеховском (66,7%), Боханском (66,7%), Черемховском (60%), г. Усолье – Сибирское (55%), Нижнеилимском (50%).

– желудка – 50,7% (среднероссийский показатель – 38,9%)  
 максимальный показатель в 30 муниципальных образованиях: Нукутском районе (100%), Боханском (100%), Мамско-Чуйском (100%), Балаганском (100%), Слюдянском (84,6%), Тулуне (75,0%), Осинском (75,0%), Казачинско-Ленском (71,4%), Качугском (66,7%), Эхирит-Булагатском (63,6%), Киренском (61,5%), Иркутском (60,0%), Нижнеудинском (60,0%), г. Свирске (60,0%), Шелеховском (58,3%), г. Саянске (57,1%), Куйтунском (57,1%), Бодайбинском (55,6%), Черемхово (53,6%), Тайшетском (53,3%), Нижнеилимском (52,9%), Усть-Илимске (51,9%), Усолье – Сибирском (51,6%), Усть-Удинском (50,0%), Жигаловском (50,0%), Братске (48,1%), Зиминском (47,4%), Братском (45,5%), г. Иркутске (43,5%), г. Ангарске (43,5%).

– трахеи, бронхов, легкого – 50,4% (среднероссийский показатель – 42,0%)  
 максимальный показатель в 27 муниципальных образованиях: Усть - Удинском (100,0%), г. Саянске (72,2%), Осинском (70,0%), Нижнеудинском (70,0%), Братске

(63,2%). Качугском (58,8%), Чунском (57,1%), Черемхово (56,4%), Зиминском (55,6%), Бодайбинском (54,5%), Слюдянском (52,6%), Нижнеилимском (52,2%), Шелеховском (51,9%), г. Ангарске (50,9%). Жигаловском (50,0%), Братском (50,0%), Куйтунском (50,0%), Мамско-Чуйском (50%), Тулуне (50%), Боханском (50%), Нукутском районе (50%), Баяндаевском (50%), Усть-Илимске (49,1%), г. Иркутске (47,7%), Иркутском (47,7%), Киренском (46,7%), Усть-Кутском (45,8).

За период с 2009 по 2019 гг. запущенность злокачественных новообразований визуальных локализаций снизилась с 35,0% в 2009 году до 28,8% 2019 году, снижение темпа (17,7%).

В структуре поздней диагностики визуальных локализаций лидируют злокачественные новообразования полости рта (C01-C09), 2009г. (80,4%) и 2019г. (69,7%), снижение темпа (13,3%).

Таблица 29. Запущенность злокачественных новообразований визуальных локализаций.

год	всего	опухоль губы (C00)	основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины	ротоглотки	прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21),	меланома кожи (C43).	кожи (C44),
2010	35,75	26,00	81,06	82,93	50,75	31,54	5,30
2011	31,11	30,36	74,59	89,36	48,32	32,86	4,65
2012	31,61	26,83	78,15	92,16	56,59	33,79	4,73
2013	31,57	10,20	62,81	89,86	47,32	31,01	4,71
2014	31,61	18,60	72,17	89,74	50,96	40,00	3,79
2015	26,09	38,46	74,81	91,38	50,25	29,14	3,21
2016	24,56	19,44	71,43	88,89	43,20	28,08	3,57
2017	25,50	14,29	59,89	86,79	47,67	26,26	2,56
2018	25,44	15,00	63,33	93,10	48,09	21,98	2,32
2019	24,79	9,09	69,70	84,91	46,77	23,39	2,36
2020	28,80	9,76	75,28	79,25	46,41	19,29	4,84

Таблица 30. Запущенность злокачественных новообразований визуальных локализаций.

год	всего	молочной железы (C50),	шейки матки (C53),	щитовидной железы (C73),	вульвы (C51),	влагалища (C52)	полового члена (C60),
2009							
2010	35,75	43,74	68,19	31,58	47,83	42,86	44,44
2011	31,11	40,16	50,56	26,87	61,54	20,00	57,14
2012	31,61	36,30	51,98	22,17	80,00	80,00	33,33
2013	31,57	36,10	56,88	28,81	65,38	44,44	53,33
2014	31,61	35,35	62,83	26,88	63,89	87,50	37,50
2015	26,09	24,42	43,27	22,53	72,73	77,78	30,00
2016	24,56	24,98	40,88	27,56	56,76	33,33	25,00
2017	25,50	28,26	40,05	27,23	59,26	58,82	55,00
2018	25,44	27,66	42,96	25,00	59,46	77,78	50,00
2019	24,79	26,22	47,15	25,10	60,00	33,33	40,00
2020	28,80	31,97	47,35	4,94	38,24	66,67	40,00

### 1.3 Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за 10 летний период.

В 2019 году от злокачественных новообразований умерло – 5189 больных, в том числе 799 (2018 год – 636) не состоявших на учете в онкологическом диспансере Иркутской области. Городское население умирает от злокачественных новообразований в 4,2 раза чаще, чем сельское.

Таблица 1. Динамика смертности от ЗНО за период 2010 – 2014 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Прирост /убыль %, с 2010 по 2020
Грубый показатель	189,73	187,1	196,2	190,0	203,1	202,1	+ 6,52
Стандартизованный	135,38	131,7	133,5	126,1	134,0	130,3	- 3,75

Показатель смертности в Иркутской области не однозначный. С 2009 по 2014гг. в Иркутской области, как и в России, наблюдалось снижение

стандартизованного, исключаяющего влияние возраста, показателя смертности - средняя убыль за 5 лет составила почти 9% по России и всего лишь 3,75% в Иркутской области.

Таблица 2. Динамика смертности от ЗНО за период 2015-2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2015	2016	2017	2018г.	2019г.	2020г. (данные оперативные)	Прирост/убыль % с 2015 по 2020 гг	Прирост/убыль % с 2010 по 2020 гг
Грубый показатель	205,2	208,0	214,7	211,6	218,67	221,67	+ 6,6	+15,3
стандартизованный	131,4	131,9	132,9	128,97	130,70	129,47	- 0,53	-3,5

С 2010 по 2020г.г. стандартизованный показатель смертности снизился на 3,5%.

Таблица 3. Динамика смертности у мужчин от ЗНО за период 2010 – 2014 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Прирост/убыль % с 2010 по 2015 гг
Грубый показатель	218,53	229,82	217,93	234,47	233,78	232,59	6,43
Стандартизованный	195,19	199,15	185,07	196,87	193,65	189,08	- 3,13

Таблица 4. Динамика смертности у мужчин от ЗНО за период 2015-2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2016	2017	2018г.	2019г.	2020г. (данные оперативные)	Прирост/убыль % с 2016 по 2020 гг	Прирост/убыль % с 2010 по 2020 гг
Грубый показатель	241,61	247,67	244,90	252,22	248,9	3,02	13,9
стандартизованный	195,21	194,62	190,62	195,37	192	- 1,64	-1,63

Таблица 5. Динамика смертности у женщин от ЗНО за период 2010 – 2014 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Прирост/убыль %, с 2010 по 2015 гг
Грубый показатель	160,02	167,16	165,96	176,15	174,97	181,63	13,5
Стандартизованный	97,59	96,67	94,08	98,58	96,31	100,70	3,2

Таблица 6. Динамика смертности у женщин от ЗНО за период 2015-2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2016	2017	2018г.	2019г.	2020г. (данные оперативные)	Прирост/у быль % с 2015 по 2020 гг	Прирост/ убыль % с 2010 по 2020 гг
Грубый показатель	179,13	186,30	182,96	189,82	195,3	7,53	22,1
стандартизова нный	98,34	99,20	95,07	96,43	103	2,28	5,54

С 2010 по 2020гг. в Иркутской области, наблюдалось снижение стандартизованного, исключая влияние возраста, показателя смертности у мужчин – 1, 63% и увеличение стандартизованного показателя смертности у женщин на 5,54%.

По сравнению с другими регионами Российской Федерации с высокими «грубыми» показателями смертности по причине ЗНО в расчете на 100 тыс. населения, Иркутская область (218,67) на 32 месте. Показатель Российской Федерации (200,59) превышает на 8,3%. Стандартизованный показатель (с учетом возрастного состава населения) Иркутской области (130,70) превышает показатель Российской Федерации (106,79) на (18,3%). По сравнению с другими регионами Российской Федерации стандартизованный показатель смертности по причине ЗНО в расчете на 100 тыс. населения Иркутской области (130,70), 6 место.

По итогам 2019 года в сравнении с предыдущим годом в структуре смертности по причине злокачественного новообразования (ЗНО) населения Иркутской области произошли некоторые изменения: наибольший удельный вес по-прежнему составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 19,7% (РФ-17,3%), ЗНО желудка – 9,83% (РФ-9,5%) на втором месте. А вот ЗНО ободочной кишки, переместились с четвертого места на третье - 7,4%



(2018г. – 7,1%), ЗНО поджелудочной железы – 7,3% с пятого на четвертое (2018 год – 6,6%), ЗНО молочной железы – 6,5% с третьего на пятое (2018 год – 7,6%).

По итогам 2020г. в структуре смертности (оба пола) по причине ЗНО населения Иркутской области лидируют ЗНО легких, трахеи, бронхов (19,8%), ЗНО желудка на втором месте (8,8%). А вот третье место занимают ЗНО ободочной кишки, молочной железы и поджелудочной железы на них приходится по (7,1%), опухоли лимфатической и кроветворной ткани на четвертом месте (5,4%) и на пятом опухоли прямой кишки и ректосигмоидного отдела (5,1%), далее опухоли предстательной железы (4,4%).

Структура смертности определяется распространённостью данной патологии и большим удельным весом запущенных случаев.

В структуре смертности у мужчин по причине ЗНО чаще всего встречаются ЗНО легких, трахеи, бронхов (29,0%), желудка (9,6%), предстательной железы (8,4%), поджелудочной железы (6,5%) и лимфатической и кроветворной ткани (5,5%).

У женщин по причине ЗНО чаще всего умирают от ЗНО молочной железы (14,9%), ЗНО легких, трахеи, бронхов (9,7%), ободочной кишки (8,8%), желудка (8,0%), поджелудочной железы (7,7%), яичника (5,9%), шейки матки (5,8%) и лимфатической и кроветворной ткани (5,3%).

Структура смертности от злокачественных новообразований различных возрастно-половых популяционных групп имеет принципиальные различия. Следует обратить внимание на возрастные группы трудоспособного населения. В младших (0-29 лет) возрастных группах в Иркутской области доминирует смертность от злокачественных новообразований головного мозга и других отделов ЦНС - 28,9% (РФ – 20,7%), лимфатической и кроветворной ткани – 21,1% (РФ-27,2%), мезотелиальных и мягких тканей – 10,5% (РФ-8,7%), костей – 7,9% (РФ – 5,3%). ЗНО молочной железы как причина смерти женщин моложе 30 лет в Иркутской области достаточно высока – 7,9%. ЗНО шейки матки и яичника причина смерти женщин моложе 30 лет (5,3 и 2,6% соответственно), РФ- 7,1 и 3,6% соответственно.

Таблица 7. Превалирующие причины смерти у мужчин в возрастной группе 40 – 49 лет

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Трахеи, бронхов, легкого	25,6	19,6
Губы, полости рта и глотки	10,5	10,5
Желудка	8,3	10,6
Поджелудочной железы	6,8	7,3
Лимфатической и кроветворной ткани	6,0	7,7

Таблица 8. Превалирующие причины смерти у женщин в возрастной группе 40 – 49 лет:

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Опухоли шейки матки	23,3	15,6
Молочной железы	20,0%	22,8
Яичника	8,1	7,6
Желудка	7,0	6,7

Таблица 9. Превалирующие причины смерти у мужчин в возрастной группе 50 – 59 лет

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Трахеи, бронхов, легкого	29,0	28,8
Губы, полости рта и глотки	9,8	8,0
Желудка	9,4	9,6
Поджелудочной железы	7,8	7,6

Таблица 10. Превалирующие причины смерти у женщин в возрастной группе 50 – 59 лет:

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Молочной железы	20,8	21,3
Шейки матки	9,4	7,4
Трахеи, бронхов, легкого	9,4	7,2
Яичника	8,8	8,3
Желудка	5,9	6,3
Прямой кишки	5,9	
Ободочной кишки	4,4	6,0

Таблица 11. Превалирующие причины смерти у мужчин в возрастной группе 60 – 69 лет

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Трахеи, бронхов, легкого	34,2	30,2
Желудка	11,6	10,2
Предстательной железы	6,9	6,6
Поджелудочной железы	6,4	5,7

Таблица 12. Превалирующие причины смерти у женщин в возрастной группе 60 – 69 лет

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Молочной железы	13,9	17,3
Трахеи, бронхов, легкого	10,2	
Ободочной кишки	8,8	8,4
Поджелудочной железы	8,2	
Прямой кишки	6,5	
Желудка	6,3	7,6

Таблица 13. Превалирующие причины смерти у мужчин в возрастной группе старше 70 лет

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Трахеи, бронхов, легкого	25,9	21,9
Предстательной железы	14,5	14,4
Желудка	12,0	11,1
Ободочной кишки	7,6	8,9

Таблица 14. Превалирующие причины смерти у женщин в возрастной группе старше 70 лет

Опухоли	Доля умерших в структуре смертности Иркутской обл. (%)	РФ (%)
Ободочной кишки	11,8	12,9
Молочной железы	10,7	13,1
Желудка	10,6	10,0
Трахеи, бронхов, легкого	8,8	

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого, желудка и поджелудочной железы у мужчин; злокачественные новообразования шейки матки, грудных желез, яичников у женщин, которые оказывают наибольшее влияние на итоговые показатели смертности.

Таблица 15. Динамика смертности от ЗНО основных нозологических форм за период 2010 – 2020 гг. (на 100 тыс. населения), грубый показатель

ЗНО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 опер.	РФ
Легких, трахеи, бронхов	38,0	38,29	37,72	42,06	40,3	41,7	42,1	43,8	42,2	42,9	43,53	34,10
Желудка	21,4	24,03	21,42	23,59	22,5	22,5	20,7	22,8	20,5	21,05	19,45	18,58
Ободочной кишки	12,7	11,09	12,09	13,55	14,1	13,8	13,6	13,9	14,8	15,16	14,93	16,08
Поджелудочной железы	11,5	10,84	12,59	11,45	11,5	12,6	13,2	13,9	13,9	16,04	15,56	13,35
Молочной железы	28,5	15,37	13,49	14,92	14,6	15,5	15,9	16,2	15,9	14,07	10,2	14,9

С учетом расчетов на 100 тыс. населения «грубый» показатель смертности жителей Иркутской области по причине ЗНО легких, трахеи, бронхов (42,9) превышает показатель Российской Федерации (34,10) на 20,5% и оказывается на 14 месте по сравнению с другими регионами Российской Федерации, с наиболее высокими показателями.

«Грубый» показатель смертности по причине ЗНО желудка (21,05) превышает показатель Российской Федерации (18,58) на (11,7%) по сравнению с другими регионами Российской Федерации занимает 26 место.

«Грубый» показатель смертности по причине ЗНО поджелудочной железы (16,04) превышает показатель Российской Федерации (13,35) на (16,8%) и оказывается более высоким по сравнению с другими регионами Российской Федерации, 16 место.

«Грубый» показатель смертности по причине ЗНО молочной железы (14,07) ниже показателя Российской Федерации (14,9), но по сравнению с другими регионами Российской Федерации достаточно высокий показатель, 45 место.

Чуть лучше «грубый» показатель смертности по причине ЗНО ободочной кишки (15,16) ниже уровня показателя Российской Федерации (16,08) по сравнению с другими регионами Российской Федерации Иркутская область на 43 месте.

Таблица 16. Динамика смертности от ЗНО основных нозологических форм за период 2010 – 2020 гг. (на 100 тыс. населения), стандартизованный показатель

ЗНО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ
Легких, трахеи, бронхов	26,6	25,34	25,19	28,22	26,2	27,1	26,7	26,8	26,5	26,1	26,3	18,4
Желудка	14,9	15,9	13,9	15,3	14,2	13,9	12,6	13,9	12,5	11,9	11,5	9,5
Молочно й железы	17,9	10,4	9,1	9,6	9,6	10,3	10,5	10,3	10,9	8,7	10,2	8,1
Ободочной кишки	8,5	7,2	7,5	8,2	8,7	8,4	7,9	7,9	8,8	8,4	8,2	7,7
Поджелудочной железы	7,9	7,3	8,2	7,2	7,2	8,1	8,0	8,4	8,4	9,16	8,8	6,9

Приведение значений статистических показателей к стандартизованным величинам (с учетом возрастного состава населения), позволяет констатировать, что смертность от основных нозологических форм рака превышает показатель смертности в Российской Федерации.

Стандартизованный показатель смертности по причине ЗНО легких, трахеи, бронхов (25,8) превышает показатель Российской Федерации (18,43) на 28,7%. По сравнению с другими регионами Российской Федерации Иркутская область занимает 6 место среди 10 регионов с худшими показателями смертности.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО поджелудочной железы (9,16) превышает показатель Российской Федерации (6,92) на 24,5% и оказывается более высоким по сравнению с другими регионами Российской Федерации. Иркутская область занимает 8 место.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО молочной железы (8,73) превышает показатель Российской Федерации (8,09) на 7,3%. И среди других регионов Российской Федерации Иркутская область занимает 21 место.

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО желудка (11,9) превышает показатель Российской Федерации (9,52) на 20,0%. Среди других регионов Российской Федерации Иркутская область занимает 21 место.

Показатель смертности от ЗНО ободочной кишки (8,39) превышает показатель Российской Федерации (7,69) на 8,3%. Среди других регионов Российской Федерации Иркутская область занимает 22 место.

По завершенности радикального лечения ЗНО Иркутская область на 9-ом месте среди 85 регионов России. В 2019 году радикальное лечение ЗНО завершено

в 60,2%. В 2009 году радикальное лечение проведено в (5 112) наблюдениях, в 2019 году - в (6 704) случаях, а удельный вес случаев хирургического лечения пациентов в 2009 году – (38,5%), 2019г. – (47,9%) темп роста (24,4%).

Целевой «грубый» показатель смертности регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2019 году в пересчете на 100 тыс. населения составил 212,2, фактическое исполнение – 221,5. Из 37 муниципальных образований целевой показатель не выполнен в 19 муниципальных образованиях.

С увеличением продолжительности жизни как в Российской Федерации в целом, так и в Иркутской области увеличивается группа населения старше трудоспособного возраста, поэтому верным будет сравнение смертности и заболеваемости по причине ЗНО между муниципальными образованиями с приведением значений статистических показателей к стандартизованным величинам (с учетом возрастного состава населения).

Таблица 17. Динамика «грубого» показателя смертности за период с 2010 по 2020 гг. в разрезе муниципальных образований.

МО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Аларский район	178,1 7	200,8 9	208,3	237,6 4	225,7 6	235,3 4	241,7 9	268,0 3	258,6	206,5 9	279,1
Ангарский район	204,0 6	228,6 2	216,2	218,9 1	4521, 2	233,3 3	230,2 5	238,5 7	223,5	233,4 7	232,2
Балаганский район	172,1 7	119,6	231,4	200,4 7	170,2 6	173,1 3	207,1 3	220,7 2	210,7	153,8 3	239,6
Баяндаевский район	210,4 9	200,4 9	203,9	213,1 4	125,1	199,4 6	154,1 7	245,0 5	182	203,3 5	156,8
Бодайбинский район	167,5 7	168,6 7	201	217,1 3	192,5 8	181,6 2	215,1 6	221,2 2	190,3	321,7 2	267
Боханский район	155,7 6	125,9 6	142,7	174,3	211,6 4	156,1 6	196,4 5	124,3 8	141	148,8 9	167,8
город Братск	218,4 6	213,9 3	201,3	223,8 1	206,8 5	212,8 5	212,2 6	216,3 2	240,8	241,3 5	257,2
Братский район	237,8 3	210,1 2	166,6	226,9 8	268,1 2	215,5 5	242,9 9	218,2 9	250,9	261,3 3	260,9
Жигаловский район	218,5 9	161,4 5	143,4	190,7 5	240,0 5	139,1 5	245,6 4	141,9 8	131,5	84,18	121
Заларинский район	179,5 5	230,6 1	205,3	163,6 1	217,5 6	154	171,7 8	157,3 8	176,7	207,5 1	160
Зиминский район	199,7 5	200,6 2	178,6	194,3 4	218,4 3	201,5 9	180,9 5	204,8	209,3	204,6 4	239,3
город Иркутск	209,9 7	196,8	194,4	199,7 9	192,9 9	188,6 8	190,5 6	190,6 3	185,8	186,3 7	211,2
Иркутский район	161,6 2	127,2 9	142,4	155,1 7	162,0 5	151,3 9	147,1 8	153,4 3	133,6	149,9 1	153,4
Катангский район	153,6 5	132,8	162,4	194,2 8	311,7 9	287,0 3	462,5 6	148,7 2	179,2	180,8 3	333,2
Качугский	232,7	276,8	253,8	278,4	215,0	274,7	256,9	305,3	207,1	244,8	196,4

район	1	8		2	5	4	5	1		9	
Киренский район	200,9 7	236,8 8	186,8	212,1 9	185,1	281,0 8	257,5 3	299,7 5	262,5	312,9 2	227,7
Казачинско-Ленский район	170,8 3	117,2 6	190,8	150,3 3	188,1 4	195,8 5	156,1 5	199,4 6	232,1	240,6 9	201,1
Куйтунский район	198,2 6	233,2 6	184,1	249,6 9	244,0 9	284,7 6	279,3	259,1 5	325,8	306,1 5	281,1
Мамско-Чуйский район	244,0 7	274,9 3	133,1	141,0 2	126,5 3	243,4 7	160,0 4	174,9 1	181,2	264,0 6	243,6
Нижнеилимский район	196,6 2	208,0 6	180,9	194,4 9	213,9 4	205,5 5	244,5 4	269,1 2	273,8	253,7 4	153,9
Нукутский район	306,5 6	203,5 4	127,7	140,6 6	134,3 4	190,7 5	184,8 8	184,5 8	152,7	133,8 4	198,8
Ольхонский район	189,2 9	95,02	156,4	145,0 3	176,3 1	94,5	166,8 6	145	194,6	82,08	201,8
Осинский район	164,8 4	171,6 2	121,9	130,5	149,4 1	129,3 3	209,0 6	164,7 4	98,34	191,2 7	144,4
Саянск	173,4 7	184,6	208,1	185,0 3	188,7 9	177,4 4	215,6 2	218,5 3	182,2	206,8 6	213,8
Свирск	252,9 5	264,9 8	262,2	343,4 3	342,3 6	265,2 7	335,1 9	266,9 7	332,2	281,7 1	282,4
Слюдянский район	233,5 1	234,8 6	212,1	188,2	189,1	251,0 5	204,1 7	197,6 9	202,2	230,2 4	155
Тайшетский район	166,8 7	165,2 6	164,3	193,3 3	161,3 2	172,1 9	173,6 1	198,1 5	177,3	203,1 1	199,2
Тулунский район	182,3 7	213,6 4	187	172,5 7	208,4 4	199,8 6	216,9 9	247,8 6	230,6	252,9 2	216,8
Усть-Кутский район	230,1 3	195,6	175,4	173,9 9	200,3 6	169,5 7	239,5 8	287,5 8	222,5	244,0 6	248,4
Усольский район	208,1 2	208,2 6	202,3	227,4 5	206,2 4	249,8	205,1 9	229,3 8	229,7	208,6	211,2
Усть-Илимский район	203,3 4	196,2 3	209,4	220,4 1	237,8 4	219,7 5	221,2 2	237,3 9	218,7	240,2 1	229,9
Усть-Удинский район	168,1 1	167,4	197	128,0 6	172,8 6	151,6 6	146,5 5	118,0 9	157,2	158,3 4	242,9
Черемховский район	218,0 5	219,0 1	223,6	245,5 8	249,8 7	231,2 2	249,3 1	258,9 2	268,7	299,6 4	284,3
Чунский район	244,9 5	181,7 6	187,4	247,7 2	261,0 2	211,9 1	261,5 9	240,6 8	226,1	310,1 6	232,4
Шелеховский район	218,3 1	181,0 1	182,8	222,6 4	193,0 9	238,0 1	211,7 8	230,7 8	229,1	241,0 7	220,7
Эхирит-Булагатский район	132,7 8	196,8 2	163,4	151,9 3	200,9 5	187,5 1	162,7 6	159,1 6	161,7	160,0 1	155,5

Таблица 18. Динамика стандартизованного показателя смертности за период с 2010 по 2020 гг в разрезе муниципальных образований

МО	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Аларский район	141,4	156,7	170	170,4	169,4	175,8	162	204,7	195,8	150,99	204,1
Ангарский район	124,86	138,3	125	129,5	256,4	135,5	128	125,6	121,1	123,03	115,7
Балаганский район	136,45	102,1	172	173,3	121,8	119,2	157	143,1	139,7	109,94	154,7
Баяндаевский район	163,25	174,3	166	182,1	91,93	141,8	94,2	207,5	122,2	150,07	109,3
Бодайбинский район	135,67	125,1	138	158,7	137,6	128,9	144	146,8	126,9	204,74	159,9
Боханский район	133,96	104,9	105	136,1	173,9	120	164	89,19	96,33	106,29	127,8
город Братск	140,49	134,1	124	140,4	126,4	125,3	122	125	132,3	128,33	136,3
Братский район	157,76	143,8	109	136,2	161,6	130,8	142	121,2	153	148,83	140,2
Жигаловский район	168,31	124,6	99,8	136,3	170,1	89,15	176	86,27	82,72	57,6	79,39
Заларинский район	133,37	186,6	159	129	143,2	106	122	114	120,9	142,01	115,8
Зиминский район	142,33	136,6	110	129,1	155,7	144	144	149,9	135,4	135,9	166,7
город Иркутск	145,85	136,2	136	141	131,7	129,2	130	127,7	121,7	118,74	132,6
Иркутский район	116,82	100,3	115	120,6	124,3	108,1	106	108	92,55	104,77	102,4
Катангский район	102,78	96,49	155	155,3	221,6	189,9	263	105,2	101,6	90,23	168,6
Качугский район	153,11	163,1	157	185,4	121,9	165,8	160	177,2	129,8	144,17	113,6
Киренский район	137,8	161,9	136	128,5	128,7	161,1	159	175,1	148,2	168,88	145,1
Казачинско-Ленский район	148,34	99,72	137	110,4	127,9	122,9	107	123	135,6	137,95	121,7
Куйтунский район	131,84	157,3	125	172,6	162,7	195,6	175	174,8	210,3	185,36	170,2
Мамско-Чуйский район	159,54	168	72	88,08	80,35	137,8	100	113,3	95,5	129,98	116,8
Нижнеилимский район	130,98	138,5	106	125,1	130,1	124,6	143	136,4	145,6	139,28	85,38
Нукутский район	259,69	166,3	120	130,5	109,6	179,6	154	174,6	114,6	107,56	148
Ольхонский район	140,51	68,49	109	90,35	163,4	78,43	127	93,15	127,4	51,33	118,9
Осинский район	160,35	149,9	104	112,5	126	107	193	143,7	85,49	164,59	121,5
Саянск	129,16	124,9	139	117,9	123,9	107,6	129	125,7	107	109,97	119,8
Свирск	141,38	160,3	153	199,6	210,2	159,1	178	143,3	212,1	152,02	172,5
Слюдянский район	165,68	147,4	137	113,8	118,2	157,1	114	118,3	116	120,03	83,83



Тайшетский район	118,21	115,3	109	135,3	106,4	114,3	116	134,6	113,4	127,19	121,1
Тулунский район	137,87	180,4	155	149,2	160,9	141,5	156	180,7	158,1	167,75	145,2
Усть-Кутский район	163,03	145,2	123	124,8	129,1	110,6	150	192,1	145,6	148,82	147,6
Усольский район	152,19	142,8	146	157,5	138,9	163,5	135	143,4	143,7	131,93	127,5
Усть-Илимский район	184,13	171,1	182	183	188,4	159,5	161	154,2	159,7	169,82	150,4
Усть-Удинский район	134,4	113,1	141	104,5	143,3	118,5	106	91,36	112,9	114	162,4
Черемховский район	160,07	161,3	163	181,3	169,7	165,4	166	178,4	173,2	202,38	192,8
Чунский район	167,2	114	128	154,8	158,4	124,2	150	140,9	131,2	181,3	129,9
Шелеховский район	147,97	120,6	125	141,4	129,2	148,5	130	145,7	141,4	142,79	123,5
Эхирит-Булагатский район	111,81	157,1	119	125,7	151,4	140,5	128	122,2	131,4	124,92	113

В 17 муниципальных образованиях высокие показатели смертности по причине злокачественного новообразования в пересчете на 100 000 населения и превышают областной показатель (величины стандартизованные): Черемхово - 190,23; Куйтунский - 189,12; Чунский - 184,71; Киренский - 173,23; Нижнеудинский - 173,5; Усть-Илимск - 163,08; Свирск - 162,04; Осинский - 155,93; Баяндаевский - 155,06; Братский - 154,29; Тулун - 153,49; Аларский - 150,42; Шелеховский - 147,74; Заларинский - 145,19; Качугский - 143,23; Нижнеилимский - 142,91; Казачинско - Ленский - 138,7.

Высокие показатели смертности связаны, прежде всего, со сложным географическим положением населенных пунктов, кадровым дефицитом врачей общего профиля и врачей-специалистов. В результате имеет место поздняя диагностика основных нозологических форм рака, которые и определяют заболеваемость и смертность по причине злокачественного новообразования.

Ежегодно в наиболее отдаленные населенные пункты Иркутской области выезжают врачебные бригады для проведения осмотров населения с участием врача онколога, рентгенолога, эндоскописта, УЗИ. Проводятся дистанционные консилиумы и консультации.

От неонкологических заболеваний в 2019 году умерло 2395 на 5,1% больше чем в 2018 году – 2278. Число умерших от неонкологических заболеваний соответствует 46,2 (2018 год - 44,9) на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями.

Таблица 19. Динамика смертности от новообразований, относящихся к кодам D.00 – D 48

	Абсолютное число	Смертность на 100 тыс. населения
2009	40	1,60
2010	70	2,87
2011	57	2,35
2012	70	2,89
2013	61	2,52
2014	70	2,89
2015	79	3,27
2016	90	3,73
2017	82	3,40
2018	88	3,66
2019	67	2,79
2020	69 (данные оперативные)	2.89

Основной вклад в показатель смертности (D 00 – D 48) вносят новообразование мозговых оболочек (D32) – (33,3%), миелодиспластические синдромы (D46) – (14,5%), новообразование лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (D47) – (11,6%), новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы (D43) – (10,1%). Далее новообразование других и неуточненных эндокринных желез (D35) – (8,7%), головного мозга и других отделов центральной нервной системы (D33) – (7,25%), гемангиомы и лимфангиомы любой локализации (D18) – (4,35%), новообразование неопределенного или неизвестного характера полости рта и органов пищеварения (D37) – (4,35%).

Безусловно, показатель смертности зависит от уровня диагностики и качества оказания медицинской помощи больным ЗНО. Высокие же показатели смертности в Иркутской области по причине ЗНО не могут быть объективным критерием оценки качества оказания медицинской помощи жителям области, так как на их количественные характеристики влияют, в том числе и причины, связанные с миграцией населения и его возрастным составом.

Таблица 20. Динамика численности населения за период с 2010 по 2014 гг.

Население	2010	2011	2012	2013	2014	Темп прироста/ убыли(%) с 2010 по 2014 гг
Трудоспособное население	1513787	1490850	1468484	1445549	1420404	- 6,17%

Старше трудоспособ- ного возраста	466720	476733	487196	498200	508946	+ 9,05%
---	--------	--------	--------	--------	--------	---------

Таблица 21. Динамика численности населения Иркутской области за период 2015 по 2019 гг.

Население	2015	2016	2017	2018	2019	Темп прироста/ убыли(%) с 2010 по 2020
Трудоспособн ое население	1396518	1372344	1350549	1332178	1316408	-13,04%
Старше трудоспособн ого возраста	520149	530913	540211	548653	555308	+ 18,98%

За последние 10 лет в Иркутской области численность трудоспособного населения уменьшилась на 6,2%, а численность населения старше трудоспособного возраста увеличилась на 19%.

В течение ряда лет отмечается рост числа умерших от онкологического заболевания, диагноз которым установлен посмертно. Увеличение посмертных случаев приводит к увеличению общих показателей смертности от онкологических заболеваний.

Таблица 31. Злокачественные новообразования, учтенные посмертно в динамике за период с 2010-2020 гг.

Показатель	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Число злокачественных новообразований учтенных «посмертно»	257	326	410	413	531	500	632	552	636	799	927
В т.ч. соотношение численности данной категории пациентов на 100 умерших от злокачественных новообразований	5,2	6,8	10,1	8,4	10,8	10,1	12,7	10,7	12,7	15,4	17,7

За 10 лет число ЗНО, диагностированных посмертно, увеличилось с 248 случаев (2009г.) до 799 случаев (2019 год), прирост - 222%. В 2020 году число умерших от онкологического заболевания, диагноз которым установлен посмертно, относительно 2019 года увеличилось с 799 случаев до 927, прирост - 16,0%. В 2019 году (799) относительно 2018 года (636), прирост - 25,6%.

В 2019 году по причине злокачественного новообразования умерло – 5189, из них 799 не состояли на учете в онкологическом диспансере Иркутской области. То есть, на каждые 100 умерших по причине злокачественного новообразования, (15,4) умерших не состояли на учете (РФ -11,1). Из них диагноз установлен посмертно у 8,1 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом (РФ - 5,3).

По итогам 2019 года в структуре злокачественных новообразований, диагностированных «посмертно», лидируют ЗНО легких, трахеи, бронхов (207) – 25,9% по сравнению с 2018г (168) прирост (23,2%); ЗНО желудка (67) – 8,4% (2018 год – 49) прирост (36,7%); ЗНО печени (64) – 8,0% (2018 год – 44) прирост (45,5%); ободочной кишки (58) – 7,3% (2018 год – 49) прирост (18,4%); поджелудочной железы (57) – 7,3% (2018 год – 51) прирост (11,8%).

Из 799 умерших по причине ЗНО, диагноз, которым выставлен «посмертно», наибольшее число умерших в группе возрастных пациентов 60 – 99 лет (692) – 86,9% по сравнению с прошлым годом (2018 год) эта группа увеличилась на 22,9%.

В структуре возрастных пациентов наибольшее число умерших в возрастных группах: 80 – 89 лет (221) – 27,7%; 60 – 69 лет (211) – 26,4%; в 70 – 79 лет (209) – 26,2%; 90 - 99 лет – 51(6,4%).

Самое неприятное что, несмотря на ежегодную диспансеризацию, профилактические осмотры, диспансерное наблюдение у 105 умерших (13,2%) злокачественное новообразование диагностировано «посмертно» в трудоспособном возрасте. По сравнению с прошлым годом (2018 год) эта группа увеличилась на 45,8%.

Таблица 22. Динамика показателей «одногодичная летальность».

Показатель	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ
Одногодичная летальность, (%)	35,0	33,2	31,0	30,5	30,1	28,9	28,5	26,9	27,6	25,8	24,9	21,7

Учитывая снижение показателя одногодичной летальности при ЗНО с 35% (2010 год) до 24,9% (2020 год), темп снижения (28,9%) и увеличения числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления

диагноза 5 лет и более с 48,8% (2010г.) до 55,9% (2020г.), темп роста – 14,6%, а также проводимые исследования пятилетней выживаемости, допустимо полагать, что качество оказания медицинской помощи жителям области надлежащее, и лечение больных проводится на должном профессиональном уровне.

Таблица 21. Динамика показателей «одногодичная летальность» по нозологическим формам за период с 2010 по 2020 гг.

Локализация	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Полость рта	42,1*	0	38,9	36,4	35,1	22	37,8	30,6	30,9	32,1	37,1
Глотка		0	46,5	47,9	44,7	47,1	52,8	52,9	49,1	50,4	46,5
Пищевод	73,2	67,2	61,6	61,6	60,5	64,7	71,9	34,4	57,5	55,8	54,7
Желудок	59,3	56,4	54,1	53,2	55,0	53,9	55,2	49,6	52,3	49,3	48,6
Ободочная кишка	36,8	34,6	32,8	30,8	31,2	31,6	25,8	25,6	33,3	27,8	28,2
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	37,3	27,5	28,9	28,9	25,8	28,5	25,1	25,5	23,2	26,5	24,8
Гортань	21,9	23,3	19,4	21,4	24,7	22,8	21,1	19,4	26,9	28,3	23,8
Трахея, бронхи, легкое	65,4	65,3	62,9	66,7	63,1	65,3	64,2	64,1	59	59,5	56,8
Меланома кожи	13,5	13,9	17,3	18,9	17,9	18,2	16,9	19,7	20,2	12,9	13,0
Молочная железа	10,1	11,7	7,2	7,5	7,3	5,5	7,0	6,6	7,3	5,9	4,4
Шейка матки	26,7	23,5	18,6	21,7	18,2	24,1	17,4	18,5	17	15,5	16,5
Тело матки	11,6	12,9	14,1	11,2	12,1	12,3	10,7	12,3	12,2	11	11,9
Яичники	28,9	29,9	23,6	27,2	32,9	29,3	29,9	26,0	21,6	20,7	24,3
Предстательная железа	18,5	15,3	14,7	12,8	13,3	8,8	11,1	9,9	12,4	8,2	7,6
Мочевой пузырь	26,6	25,0	19,2	19,2	18,1	16,1	13,9	14,5	16,5	16,7	20,9
Щитовидная железа	2,7	9,3	4,4	7,9	3,7	5,2	5,7	6,2	3,6	2,2	3,1
Злокачественные лимфомы	31,8	27,7	27,7	26,7	29,1	26,3	26,5	24,3	25,4	22,3	22,1
Лейкемии	25,7	26,7	26,9	29,2	24,9	27,2	32,5	27,9	26,5	23,7	25,9
Печень и внутрипеченочные протоки	-	-	-	89,2	78,9	79,2	89,7	65,9	71,1	71,8	68,5
Поджелудочная железа	-	-	84,2	80,6	78,9	76,5	79	78,3	79,8	79,7	77,1
Кости и суставные хрящи	-	-	-	26,7	16,1	33,3	21,4	28	27,3	50,0	15,4
Соединительные и другие мягкие ткани	-	-	-	17,3	23,4	12,2	21,8	16,1	17,6	7,5	13,2
Почка	-	-	-	20,8	15,4	17,6	12	15	16,9	15,3	12,9

\*Примечание: до 2011 г Полость рта и глотка считались вместе.

Таблица 22. Динамика показателя «одногодичная летальность» в разрезе муниципальных образований за период с 2010 по 2020 гг.

Аларский район	44,4	48,3	42,4	44,1	50,0	45,3	43,7	40,5	41,1	35,8	40,3
Ангарский район	34,3	28,5	31,4	30,5	30,1	29,9	28,9	24,0	26,8	25,5	23,2
Балаганский район	50,0	47,8	30,8	53,8	50,0	35,3	32,3	42,7	35,9	27,3	22,9
Баяндаевский район	58,1	59,4	41,2	52,9	44,1	35,7	31,3	37,8	38,5	34,3	27,5
Бодайбинский район	44,8	41,7	31,2	40,6	34,4	33,9	32,4	33,8	24,6	28,7	37,5
Боханский район	57,9	48,0	35,2	40,3	48,1	47,3	40,5	37,8	29,2	27,1	25,0
город Братск	35,2	35,8	36,6	29,8	30,8	29,4	32,3	28,2	28,5	28,6	30,1
Братский район	42,8	52,5	37,9	36,1	34,6	34,0	37,9	35,3	24,2	35,4	28,9
Жигаловский район	52,4	44,0	45,4	33,3	29,7	29,4	24,1	45,4	15,4	21,9	20,7
Заларинский район	37,5	36,2	40,7	33,7	32,2	32,9	27,3	28,3	21,0	26,3	18,3
Зиминский район	32,8	49,6	33,3	35,7	34,3	24,8	33,1	30,9	32,3	30,1	29,3
город Иркутск	33,9	29,2	27,1	27,2	25,5	24,6	21,9	20,9	22,4	21,3	19,7
Иркутский район	34,4	33,9	28,9	29,9	30,9	30,6	23,3	27,2	27,3	22,0	21,6
Катангский район	58,3	41,7	33,3	25,0	13,3	50,0	23,5	44,4	18,7	22,2	33,3
Качугский район	47,1	53,1	36,9	47,4	53,3	42,0	35,3	42,47	34,5	37,5	25,3
Киренский район	42,6	46,9	38,9	40,3	31,0	30,7	42,0	32,5	32,5	30,6	30,1
Казачинско-Ленский район	39,6	40,0	31,0	33,3	22,2	31,9	23,3	33,3	30,0	20,9	20,9
Куйтунский район	42,9	49,4	43,5	37,2	36,6	34,3	30,9	35,6	34,4	36,7	32,8
Мамско-Чуйский район	41,2	54,2	31,8	27,3	18,2	36,84	31,2	12,5	29,4	38,5	35,0
Нижнеилимский район	42,5	36,4	31,9	25,9	28,4	25,8	28,5	30,2	29,6	32,4	27,2
Нукутский район	43,3	60,3	41,0	42,4	32,6	26,5	45,2	33,3	38,8	23,5	43,3
Ольхонский район	57,1	52,9	25,0	33,3	32,1	34,8	11,5	41,7	19,4	40,7	11,1
Осинский район	46,7	35,3	47,1	39,6	27,1	37,5	26,3	38,3	32,1	26,4	35,9
Саянск	38,7	28,3	30,9	35,0	24,3	24,8	23,6	34,7	31,2	23,7	23,9
Свирск	37,1	36,73	36,8	30,8	31,7	27,6	33,9	21,9	28,8	24,5	30,0
Слюдянский район	44,4	36,6	30,7	37,3	25,0	32,5	23,8	25,9	27,8	19,1	22,9
Тайшетский район	43,2	36,7	40,7	43,7	33,9	34,9	36,2	29,9	32,5	26,6	27,4
Тулунский	44,9	44,4	40,3	32,0	33,7	38,7	36,3	33,7	37,6	34,7	33,5

район											
Усть-Кутский район	36,6	40,9	41,4	30,8	29,2	30,9	28,8	33,3	28,3	27,6	21,2
Усольский район	42,1	39,8	35,2	36,4	35,7	31,4	36,1	27,5	31,8	28,1	27,8
Усть-Илимский район	36,3	35,7	30,9	32,1	37,0	32,5	29,8	30,2	28,5	25,2	28,3
Усть-Удинский район	45,0	50,0	38,9	44,4	34,2	32,7	27,3	31,2	22,7	27,9	32,4
Черемховский район	46,6	37,1	37,5	37,1	41,6	36,1	33,8	37,2	33,8	30,9	30,7
Чунский район	48,1	50,0	41,7	34,5	43,7	34,2	35,5	29,9	33,3	29,8	26,8
Шелеховский район	40,7	35,6	31,6	32,2	38,9	28,2	33,7	25,5	27,9	27,2	20,7
Эхирит-Булагатский район	38,6	30,3	42,1	35,7	30,9	34,8	31,2	28,4	29,5	17,7	30,0

#### 1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний.

Диспансеризация и профилактические осмотры, достаточно затратные мероприятия, не являются эффективными в выявлении злокачественных новообразований, пациенты обращаются в онкологический диспансер с распространенным опухолевым процессом. За последние три года число пациентов, обратившихся в онкологический диспансер в (III – IV) стадии заболевания увеличилось с 1681 (2017 год) до 2088 (2019 год), темп прироста (24,2%). Более того в группе пациентов с пропущенными новообразованиями зарегистрированы пациенты с первично множественными раками, т.е. те, которые состоят на диспансерном учете в онкологических кабинетах и кроме плановой диспансеризации должны наблюдаться в соответствии со сроками диспансерного наблюдения, следовательно, и в работе онкологических кабинетов есть дефекты.

Таблица 1. Итоги диспансеризации и профилактического осмотра (данные мониторингов из медицинских организаций)

Показатель	2017г.	2018г.	2019г.	2020
ЗНО, выявленные в отчетном году (III – IV) стадии заболевания	4726	4875	4692	4281
Число пациентов, которые были на диспансеризации (профилактическом осмотре) в предыдущие годы	1681	1952	2088	1737
Доля ЗНО от общего числа выявленных ЗНО в отчетном году в (III – IV) стадии	35,6	40,1	44,5	40,6

заболевания, не диагностированных на диспансеризации (%)				
Число пациентов, состоящих на учете у онколога по месту жительства, у которых не диагностирован первично – множественный рак на диспансеризации	26	27	28	64
Доля пациентов, состоящих на учете у онколога по месту жительства, у которых не диагностирован первично – множественный рак на диспансеризации от общего числа выявленных в отчетном году в (III – IV) стадии заболевания, (%)	0,05	0,04	0,04	0,1

В рамках диспансеризации через смотровые кабинеты прошло 59057 пациентов (25,2%). У 19665 пациентов выявлено патология группы риска (8,4%), ЗНО выявлено у 1488 пациентов (0,64%). В структуре выявленных злокачественных новообразований преобладают злокачественные новообразования молочных желез 531 (35,7%), опухоли кожи 304 (20,4%), опухоли шейки матки 275 (18,5%), опухоли прямой кишки 107 (7,2%), опухоли щитовидной железы 93 (6,3%), опухоли полости рта 43 (2,9%), опухоли слизистой губ 13 (0,9%).

Дефицит кадрового состава диагностических подразделений, высокий процент внутреннего совместительства, отсутствие соответствующей материально – технической базы (устаревшее оборудование, либо его недостаток) негативно отражается на качестве профилактических мероприятий.

Особенно настораживают пропущенные злокачественные новообразования основных нозологических форм (ЗНО легких, трахеи и бронхов, желудка, кишечника, молочной железы, шейки матки, предстательной железы) определяющие основную структуру заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований. В результате проведенного анализа и участия граждан в диспансеризации и профилактических осмотрах установлено, что практически 10% граждан, направляемых на II этап диспансеризации, его не проходят, а медицинские организации, те же дополнительно организованные кабинеты профилактики этих граждан не отслеживают. Так в 2016 году II этап диспансеризации прошли – (28, 3%) граждан от числа направленных, в 2017 году – (35,7%); в 2018 году – (27,3%), в 2019 году – (33,9%). За последние три года число пропущенных злокачественных новообразований основных нозологических форм увеличилось с 877 (2017 год) до 1147 (2019 год), темп прироста (30,8%), в том числе ЗНО желудка на (25,6%), ЗНО предстательной железы (46,8%), ЗНО молочной железы (1,4%), ЗНО ободочной кишки (46,6%), ЗНО легких (31,4%), ЗНО шейки матки (57,5%).



С 2012 года сотрудниками онкологического диспансера проводилась работа с медицинскими организациями Иркутской области, ориентированная на создание персонифицированной базы данных по группам риска основных запущенных нозологических форм злокачественных новообразований. Данные категории лиц должны были проходить диспансеризацию с обязательным проведением скрининговых тестов (гастродуоденоскопия, рентгенография легких, маммография, и др.), что способствовало бы выявлению злокачественных заболеваний на ранних стадиях заболевания и снижению показателя запущенности и смертности.

Таблица 2. Группы высокого онкологического риска в разрезе муниципальных образований региона.

№ п/н	Наименование районов	Группа риска всего 01.01.2019г.	В т.ч. ЗНО трахеи, бронхов и легких	ЗНО желудка	ЗНО предстательной железы	ЗНО молочной железы	ЗНО ободочной кишки	Шейка матки	Осмотрено в 2017г	Охват осмотрами (%)
1	г. Ангарск	3798	705	846	562	494	280	911	3134	82,5
2	г. Братск	3387	438	691	694	852	400	227	3248	95,9
3	г. Зима, Зиминский р-н	1635	206	456	111	414	195	253	1580	96,6
4	г. Иркутск	20266	2616	2419	3026	5196	1409	5600	14079	69,5
5	г. Саянск	1512	355	675	22	255	13	192	1139	75,3
6	г. Усолье-Сибирское	2147	263	440	739	420	137	148	1303	60,7
7	г. Черемхово	1262	167	428	47	146	33	441	897	71,1
8	г. Шелехов	1999	673	287	308	125	60	546	806	40,3
9	Балаганский р-н	323	12	131	30	37	19	94	303	75,2
10	Бодайбинский р-н	296	21	58	35	20	7	25	56	18,9
11	Братский р-н	370	34	81	32	63	57	103	219	59,2
12	Жигаловский р-н	758	40	183	25	76	19	136	222	29,3
13	Заларинский р-н	456	93	123	55	88	26	71	245	42,8
14	Иркутский р-н	692	213	103	76	136	89	75	130	18,8
15	Казачинский р-н	1164	49	170	178	707	4	56	644	55,3
16	Катангский р-	75	6	25	33	1	1	3	69	92,0

	н									
17	Качугский р-н	800	32	425	220	92	16	15	144	18,0
18	Киренский р-н	555	145	158	83	131	11	27	284	51,2
19	Куйтунский р-н	1219	351	457	83	233	73	22	309	25,3
20	Мамско-Чуйский р-н	176	56	71	15	11	12	11	100	56,8
21	Нижнелимский р-н	432	53	95	49	117	5	113	313	72,5
22	Нижнеудинский р-н	951	311	116	121	119	26	258	777	81,7
23	Ольхонский р-н	375	54	53	54	152	10	43	193	51,5
24	Слодянский р-н	968	292	167	131	122	30	27	598	61,8
25	Тайшетский р-н	1394	198	716	68	146	198	68	1131	81,1
26	г. Тулун	1576	210	422	166	224	199	355	1097	69,6
27	Усть-Кутский р-н	528	202	96	36	69	12	67	489	92,6
28	Усть-Удинский р-н	314	41	46	32	60	0	26	165	52,5
29	Чунский р-н	1220	66	58	24	87	43	72	822	67,4
30	г. Усть-Илимск	667	42	65	22	180	106	239	326	48,9
31	г. Свирск	503	129	81	63	9	18	203	457	90,9
32	Аларский р-н	384	31	45	51	108	4	145	221	57,6
33	Баяндаевский р-н	408	24	52	89	143	20	80	205	50,2
34	Боханский р-н	306	37	57	39	129	17	27	242	79,1
35	Нукутский р-н	478	70	50	22	188	5	143	402	84,1
36	Осинский р-н	560	119	209	31	53	13	135	389	69,5
37	Эхирит-Булагатский р-н	740	196	53	23	184	14	270	446	60,3
	Иркутская область	54694	8550	10608	7395	11587	3581	1143 6	37067	67,8

В группы риска развития ЗНО легких включены курящие более 30 лет, в том числе бросившие курение менее 15 лет назад; лица, имеющие постоянный контакт с асбестом, бериллием, винилхлоридом, дизельными выхлопами, кремнием, мышьяком, никелем, тальком, тетрахлоробензопарадиоксином, ураном, хлорметиловыми эфирами; лица, работающие в условиях постоянной высокой

концентрации пыли; лица, живущие или работающие в условиях повышенной концентрации радона (4 пикокюри на литр и более); лица, имеющие семейный анамнез рака легкого; ХОБЛ 3-4 стадии. Лица с хроническим рецидивирующим бронхитом; с пневмофиброзами; туберкулезом легких; пневмонией.

В группы риска развития ЗНО желудка и колоректального рака включены граждане, имеющие: хронический гастрит (анацидная форма); атрофический гастрит; болезнь Менетрие (опухоль симулирующий гастрит); язва желудка; аденоматозные полипы. Группы повышенного онкологического риска ЗНО колоректального рака: наследственный синдром - семейный аденоматозный полипоз, синдром Линча, ювенильный полипоз, диффузный полипоз, язвенный колит, болезнь Крона.

В группы риска развития ЗНО шейки матки включены: эрозии шейки матки, лейкоплакия, полипы, плоские кондиломы, CIN I, II, III.

В группы риска развития ЗНО предстательной железы: мужчины с аденомой предстательной железы, хроническим простатитом.

В группы риска развития ЗНО молочной железы включены женщины с мастопатией фиброзно-кистозной (фиброаденоматоз или дисгормональные гиперплазии), узловой мастопатией, фиброаденомами молочной железы, папилломатозами молочной железы, диффузной мастопатией.

Отдел территориального ракового регистра ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» осуществляет контроль сроков наблюдения и учета результатов скрининговых исследований.

Для определения патологии желудка, кишечника выполнение эндоскопического исследования без взятия материала на цитоморфологическое исследование для онкологической службы пустое исследование. При поздней диагностике ЗНО желудка 50,7% (РФ – 38,9%), ободочной кишки 30,5% (РФ – 26,2%), прямой кишки и ректосигмоидного отдела 46,3% (РФ – 46,9%) в Иркутской области биопсии берутся в лишь в 59,7%.

Таблица 3. Доля морфологических исследований при проведении эндоскопических исследований.

	Проведено эндоскопических исследований всего	Взятие материала на морфологическое исследование	Доля морфологических исследований, %	Выявлено патологии группы риска (абс.)	Поздняя диагностика ЗНО желудка, %	Поздняя диагностика ЗНО ободочной кишки, %	Поздняя диагностика ЗНО прямой кишки и ректосигм. отдела, %
2013	196700	61250	31,4	6752	53,3	33,7	56,1
2015	182746	100583	55,0	7829	53,2	32,5	49,4
2019	302028	180408	59,7	2729	50,7	30,5	46,3

Темп прироста/убыли (%)	+ 53,6	+ 194,5	+ 90,1	- 59,6	- 4,9	- 9,5	- 17,5
РФ					38,9	26,2	46,9

За последние семь лет количество эндоскопических исследований увеличилось на (53,6%) со 196700 до 302 028 исследований, темп прироста морфологических исследований (90,1%).

Системное и контролируемое проведение профилактических маммографических исследований у женщин Иркутской области имеют положительные результаты. Осведомленность женского населения о ЗНО молочной железы и доступных способах профилактики обеспечивает наиболее активную явку на исследование. Выполнение генетических исследований на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», формирование групп риска позволяет своевременно направлять женщин на маммографические исследования.

Таблица 4. Динамика основных показателей ЗНО молочной железы

Показатели	2009	2016	2017	2018	2019	Темп прироста (10 лет), (%)	РФ
Число женщин прошедших маммографические исследования (40-75 лет)	76360	121639	122358	167683	247905	+225	
Охват женского населения (40-75 лет), %	12,5	22,8	22,9	31,1	44,5	+ 256	
Доля больных с ЗНО м/ж выявленных активно, (%)	20,8	36,1	47,0	48,3	58,1	+ 179	44,1
Доля ЗНО м/ж выявленных на I-II стадиях, (%)	53,7	74,1	71,3	72,3	73,7	+ 37,2	71,7
Доля ЗНО м/ж в IV стадии заболевания, %	14,3	9,0	9,2	8,2	7,4	- 48,3	7,5
Смертность от ЗНО м/ж на 100 тыс. нас. (показатель стандартизованный)	18,37	10,47	10,30	9,70	8,73	- 52,5	8,09

Удельный вес контингента больных ЗНО молочной железы, состоящих на учете 5 лет и более, (%)	52,0	59,5	59,6	59,7	60,3	+ 15,9	62,1
---	------	------	------	------	------	--------	------

За период с 2009г. до 2019г. охват профилактическими маммографическими исследованиями женского населения в возрасте 40-75 лет увеличился с 12,5% (2009 год) до 44,5% (2019 год), прирост (256%). Доля активно выявленных женщин ЗНО молочной железы увеличилась с (20,8%) до (58,1%), прирост (179%). Ранняя диагностика ЗНО молочной железы увеличилась с (53,7%) до (73,7%), прирост 37,2%. Смертность от злокачественных новообразований молочной железы снизилась с (18,37) до (8,73) на 100 тыс. населения, показатель стандартизованный. Удельный вес контингента больных ЗНО молочной железы, состоящих на учете 5 лет и более увеличился с (52,0%) до (60,3%), прирост 15,9%. Снижение смертности (показатель стандартизованный) от злокачественных новообразований молочной железы и увеличение контингента больных, состоящих на учете 5 и более лет, позволяет заключить о положительной динамике в диагностике и лечении ЗНО молочной железы, а также и эффективности профилактических мероприятий.

Для ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» организована единая централизованная цитологическая лаборатория, осуществляющая консультацию трудных случаев диагностики, ежемесячный учет и проведение цитологического скрининга, организационно-методическую работу, обучение кадров. С 2011 года в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Иркутска внедряется методика жидкостной цитологии, приобретены аппараты системы TriPath SurePath (BD) шейкер Cytoshake, аппарат PrepMat, аппарат PrepStain, компьютерная система анализа Focal Point, которая повышает точность диагностики патологических изменений. На базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» проводятся пробные цитологические исследования методом жидкостной цитологии.

Адекватность исследуемого материала возросла до 90 %. В Иркутской области в одной из первых в Сибирском Федеральном округе (далее — СФО) внедрили жидкостную цитологию, метод повышающий точность диагностики патологических изменений. Исследования проводились на базе централизованной лаборатории областного онкологического диспансера с 2013года. С 2013 по 2016 год количество исследований ежегодно увеличивается с 5032 до 46 660.

Формируется единая база данных, выявленная патология направляется в медицинские организации, данные анализируются организационно – методическим отделом диспансера. Проводится контроль лечения женщин с патологией CIN I – III. Показатель поздней диагностики снижается с 56,9% (2013

год) до 40% (2017 год), темп снижения составил 29,7%. Выявление Карциномы in situ увеличивается с 302 случаев до 321, темп прироста 6,29%. Смертность снизилась с 8,51 (2013г.) до 8,34 (2017г.), темп убыли (2,0%).

Таблица 5. Динамика основных показателей при ЗНО шейки матки.

Показатели	2013	2016	2017	2018	2019	РФ	СФО
Выявлены на ранних стадиях I-II ст	41,0	54,5	58,0	56,6	52,6	66,6	63,9
Запущенность с III-IV ст	56,9	40,8	40,0	43,0	47,2	32,1	35,2
Карцинома in situ	302	289	321	339	290		
Смертность от ЗНО шейки матки (стандартизованный)	8,51	9,24	8,34	8,87	7,94	6,01	6,12

С 2017 года количество исследований методом жидкостной цитологии уменьшается, в рамках ОМС исследование проводить невозможно ввиду отсутствия данной методики в номенклатуре медицинских услуг, приказ МЗ РФ от 13 октября 2017 года № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» и отсутствии тарифа соответственно. С 2017 года система в проведении цитологических исследований методом жидкостной цитологии нарушена. В 2017 году число исследований снизилось, в 2018 году – увеличилось, но уровень 2016 года не достигнут.

По результатам мониторинга профилактических цитологических исследований, направляемых в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», за период с 2017г. по 2019г. охват населения исследованиями снизился с (51,4%) до (41,9%), темп снижения 18,5%. Выявление CIN II-III, III снизилось с 1644 случаев до 929, темп снижения 43,5%. Выявление карциномы in situ уменьшилось с 321 случая до 290, темп снижения 9,7%.

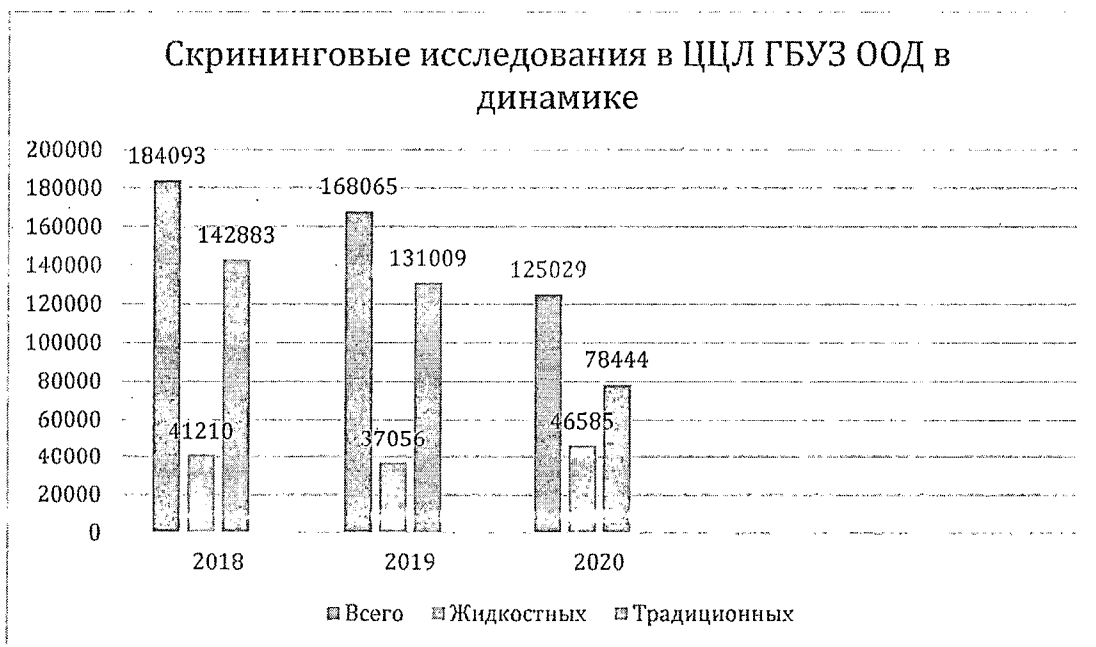
Снижение показателя ранней диагностики ЗНО шейки матки с 58% до 52,6% (темп снижения 9,3%), увеличение поздней диагностики ЗНО шейки матки с 40% до 47,2% (темп прироста 18,0%). Учитывая увеличение ранней диагностики в предыдущие годы, наблюдалось снижение смертности с 8,51 на 100 000 населения (2013г.) до 7,94 на 100 000 населения (2019г.), темп снижения 6,7%. Учитывая увеличение поздней диагностики с 2017г. смертность от ЗНО шейки матки будет увеличиваться, прежде всего, за счет показателя одногодичной летальности.

Цитологический скрининг больше оппортунистический, чем организованный. Профилактические цитологические исследования выполняются Централизованной лабораторией ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». Цитологической лабораторией ОГАУЗ Иркутский областной консультативно-диагностический центр, Централизованной лабораторией НУЗ ДКБ на станции

Иркутск-Пассажирский ОАО РЖД, также некоторые поликлиники г. Иркутска имеют своих врачей клинической лабораторной диагностики, которые проводят цитологические исследования на местах. Число женщин 18-64 лет, подлежащих скринингу 1 раз в 3 года – 781 856. Цитологическое исследование выполнено у 261767 (33,5%). Охват цитологическим скринингом составил в 2020 году – 31,98%. Но даже этот охват вызывает сомнение, поскольку в регионе до сих пор отсутствует единая персонифицированная база женщин, подлежащих и прошедших скрининговое исследование. В регионе большинство медицинских организаций имеют РМИС, но в ней не отражаются результаты цитологических исследований, проводимых самими медицинскими организациями, так как не все рабочие места в этих организациях оснащены компьютерами.

В Централизованной цитологической лаборатории ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» имеется оборудование для жидкостной цитологии VD Sure Path: 2 комплекта для пробоподготовки в Иркутске и Братске, аппарат Focal Point для автоматизированного сканирования жидкостных препаратов, проводится определения коэкспрессии белков p16 и ki67 на автоматическом иммуноштейнере с целью выявления высокого риска опухолевой прогрессии при предраковых заболеваниях шейки матки. С 2013 г проводятся жидкостные исследования мазков с шейки матки для медицинских организаций г. Иркутска и Иркутской области.

Диаграмма 1.



Доля цитологических исследований мазков с шейки матки, выполненных в ЦЦЛ ГБУЗ ООД в общем объеме скрининга в 2020 г составила 47,8%. Количество исследований методом жидкостной цитологии в 2020 году выросло на 13% по

сравнению с 2017 годом, хотя доля жидкостной цитологии остается все еще небольшой – 37%.

Стоимость одного цитологического исследования методом жидкостной цитологии с учетом всех затрат на расходные материалы и реактивы, затраты труда и амортизацию дорогостоящего оборудования составляет 758 рублей 36 копеек. Тариф в системе ОМС, утвержденный ТФОМС Иркутской области на жидкостную цитологию 423 рубля 5 копеек. То есть ГБУЗ ООД осуществляет цитологический скрининг частично за счет собственных средств. От сложившейся ситуации на территории Иркутской области не только показатели ранней диагностики ЗНО шейки матки, но и выживаемость больных. Так при карциноме *in situ* 5-летняя выживаемость составляет 99,1 %, при IV стадии - 8 %.

В регионе проводится скрининг колоректального рака с помощью качественного и количественного кала на скрытую кровь. Охват исследованиями кала на скрытую кровь лиц старше 40 лет в 2020 г составил 5,56%. Скрининг кала на содержание скрытой крови в Иркутской области на базе клиничко-диагностической лаборатории ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» проводится с 2016 года количественным методом i-FOBT, материал для исследования поступает из 30 медицинских организаций Иркутска и Иркутской области. На протяжении 5-ти лет обследованиями охвачено 11039 человек. При этом у 1882 человек выявлен повышенный уровень фекальных маркеров, что составляет около 17% от всего количества обследованного населения области.

Таблица 6. Скрининг колоректального рака методом i-FOBT в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в динамике за 5 лет

Год	Всего обследовано населения, чел.	Выявлено с повышенным уровнем фекальных маркеров, чел.	Кол-во выявленных случаев с онкологической патологией
2016 г.	398	37	-
2017 г.	1244	188	-
2018 г.	3207	611	32
2019 г.	3924	608	23
2020 г.	2266	438	20
Всего за 5 лет	11039	1882	75

На базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» проводится мониторинг маркерных скринингов ЗНО яичников, предстательной железы. При отсутствии иммуноферментных анализаторов в центральных районных



больницах, организована доставка материала для исследования в лабораториях ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Иркутский областной клинического консультативно-диагностический центр».

С 2010 года в Иркутской области внедрен маркерный скрининг, число исследований крови на ПСА увеличилось в 1000 раз с 7802 (2010 год) до 88 200 (2019 год). С 2015г. до 2019г. (36394 - 88200 соответственно), темп прироста 142,4%. Заболеваемость выросла на 134,6% (с 34,7 до 81,39 на 100 тыс. мужчин). Активное выявление увеличилось на 553% (с 8,7% до 56,8%), ранняя диагностика - на 55,5% (с 39,8% до 61,9%). В 2020 году охват маркерным скринингом мужчин старше 45 лет составил 18,9%.

На основании скрининговых исследований выделяются группы риска, сбор статистики обследования, отслеживание охвата населения, контроль качества обследования. Учитывая анализ половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для Иркутской области, в медицинских организациях городов и районов выделены группы повышенного онкологического риска, созданы персонифицированные базы данных.

Учитывая структуру заболеваемости и смертности в Иркутской области, из сформированной группы особого онкологического риска 54 694 человека, 53 157 (97,2%) это пациенты с риском развития онкологических заболеваний, наиболее характерных для Иркутской области.

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

**1.5.1 Характеристика инфраструктуры и кадрового состава медицинских организаций региона, участвующих в ранней диагностике ЗНО, проведении диспансеризации и профилактических осмотров, скрининговых программах.**

Ключевым моментом раннего выявления ЗНО является работа врачей первичного звена. В первичной диагностике ЗНО, проведении программ диспансеризации, скрининговых программ, профессиональных осмотров и других мероприятиях по ранней диагностике онкологических заболеваний участвуют 126 медицинских организаций, 81 амбулатория, 32 женских консультации, 58 кабинетов медицинской профилактики, 820 терапевтических участка, 36 участков врачей общей практики, фельдшерско-акушерских пунктов – 655, фельдшерских пунктов – 15.

По данным статистического сборника Иркутской области «Основные показатели работы медицинских организаций Иркутской области за 2019 год», изданного сотрудниками областного государственного бюджетного учреждения

здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Иркутской области» обеспеченность врачебными кадрами в Иркутской области 37,8 на 10 тыс. населения (на 01.01.2020 год) при среднероссийском обеспечении (37,4). Обеспеченность средним медицинским персоналом составляет 90,4 на 10 тыс. населения, при среднероссийском обеспечении (86,2).

Таблица 1. Обеспеченность населения врачами и средним медицинским персоналом в Иркутской области на 01.01.2020г.

№ п/н	Наименование районов	2019* (по ф. 30)				
		Врачи	обеспеченность на 10 000 населения	Средний мед. персонал	обеспеченность на 10 000 населения	соотношение (врач: ср. медработник)
1	г. Ангарск	495	20,8	1282	53,9	1:2
2	г. Братск	617	27,1	1944	85,5	1:3
3	г. Зима	76	17,5	331	76,1	1:4
4	г. Иркутск	2 815	45,2	4024	64,5	1:1
5	г. Шелехов	164	24,1	317	46,6	1:1
6	г. Саянск	140	36,2	511	132,1	1:3
7	г. Тулун	68	10,3	605	91,6	1:8
8	г. Усолье-Сибирское	297	23,5	991	78,3	1:3
9	г. Усть-Илимск	249	26,0	764	79,8	1:3
10	г.Свирск	24	18,8	115	90,0	1:4
11	г. Черемхово	175	22,2	833	105,8	1:4
12	Бодайбинский р-н	42	23,7	122	68,9	1:3
13	Братский р-н	96	19,0	342	67,7	1:3
14	Балаганский р-н	13	15,4	61	72,2	1:4
15	Жигаловский р-н	16	19,2	68	81,8	1:4
16	Заларинский р-н	44	16,0	172	62,6	1:3
17	Иркутский р-н	149	11,2	233	17,6	1:1
18	Казачинский р-н	36	21,7	119	71,6	1:3
19	Катангский р-н	11	33,2	29	87,4	1:3
20	Качугский р-н	34	20,3	95	56,7	1:2
21	Киренский р-н	43	24,9	145	84,0	1:3
22	Куйтунский р-н	44	15,9	260	93,7	1:5
23	Мамско-Чуйский р-н	13	34,3	44	116,2	1:3
24	Нижнелимский р-н	116	24,5	411	86,9	1:3
25	Нижнеудинский р-н	87	13,8	645	102,6	1:7

26	Ольхонский р-н	24	24,6	70	71,8	1:2
27	Слюдянский р-н	91	23,3	194	49,6	1:2
28	Тайшетский р-н	85	11,7	642	88,7	1:7
29	Усть-Кутский р-н	90	18,6	279	57,7	1:3
30	Усть-Удинский р-н	23	17,3	75	56,6	1:3
31	Чунский р-н	68	21,1	257	79,7	1:3
32	Аларский р-н	49	24,1	199	97,9	1:4
33	Баяндаевский р-н	36	33,3	113	104,5	1:3
34	Боханский р-н	57	22,9	168	67,6	1:3
35	Нукутский р-н	28	17,9	140	89,2	1:5
36	Осинский р-н	58	27,1	184	85,8	1:3
37	Эхирит-Булагатский р-н	64	21,3	258	86,0	1:4
Иркутская область		9 064	37,8	21 679	90,4	1:2
РФ		2019г. - нет данных 2018г. – обеспеченность врачами (37,4) на 10 000 нас. средним мед. персоналом (86,2) на 10 000 нас				
Сибирский ФО		2019г. - нет данных 2018г. – обеспеченность врачами (37,8) на 10 000 нас. средним мед. персоналом (92,5) на 10 000 нас				

В разрезе муниципальных образований только в 5 обеспеченность врачами от 33,2 на 10 тыс. населения до 45,2 на 10 тыс. населения. В 18 муниципальных образованиях обеспеченность врачами от 20,3 до 27,1 на 10 тыс. населения. Обеспеченность врачами от 10,3 до 19,0 на 10 тыс. населения в 14 муниципальных образованиях.

Обеспеченность средним медицинским персоналом - 90,4 на 10 000 населения Иркутской области при среднероссийском обеспечении (86,2), Сибирском Федеральном округе (92,5) на 10 000 населения.

Обеспеченность врачами терапевтами в Иркутской области в 2019 году составила 3,79 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – данных пока нет, 2018г. – 5,0). За три года (2017 -2019 г.г.) обеспеченность врачами терапевтами в целом по области увеличилась на 6,5% (2017 год – 3,56 на 10 тыс. населения), но остается ниже среднероссийского показателя на 31,9%.

Таблица 2. Обеспеченность врачами терапевтами на 10 тыс. населения в разрезе муниципальных образований

№	Наименование районов	2017	2018	2019	Темп прироста/убыли (%)
1	г. Ангарск	2,26	2,14	2,02	- 10,6
2	г. Братск	2,29	2,22	2,51	+ 9,6
3	г. Зима	2,7	2,05	1,84	- 31,9
4	г. Иркутск	4,81	5,26	5,87	+ 22,0
5	г. Саянск	2,57	2,82	3,36	+30,7
6	г Свирск	6,86	7,72	5,48	- 20,1
7	г. Тулун	1,19	1,2	1,06	-10,9
8	г. Усолье-Сибирское	3,34	3,61	3,48	+ 4,2
9	г. Усть-Илимск	4,6	4,64	4,7	+ 2,2
10	г. Черемхово	3,13	3,15	3,17	+ 1,3
11	г. Шелехов	3,97	3,15	2,5	- 37,0
12	Балаганский р-н	2,32	2,34	1,18	- 49,1
13	Бодайбинский р-н	5,14	4,35	5,08	+ 1,2
14	Братский р-н	2,49	2,33	2,38	- 4,4
15	Жигаловский р-н	2,37	4,78	1,2	- 49,4
16	Заларинский р-н	2,5	2,52	2,55	+ 2,0
17	Иркутский р-н	2,26	2,13	2,18	- 3,5
18	Казачинский р-н	2,93	2,98	3,01	+ 2,7
19	Катангский р-н	2,97	2,99	3,01	+ 1,35
20	Качугский р-н	2,35	2,37	3,58	+ 52,3
21	Киренский р-н	3,89	4,56	4,64	+ 19,3
22	Куйтунский р-н	2,8	2,83	1,44	- 48,6

23	Мамско-Чуйский р-н	5	5,18	5,28	+ 5,6
24	Нижнеилимский р-н	2,45	3,32	3,17	+ 29,4
25	Нижнеудинский р-н	1,25	1,58	1,27	+ 1,6
26	Ольхонский р-н	5,18	7,17	7,18	+ 38,6
27	Слюдянский р-н	2,79	2,54	3,07	+ 10,0
28	Тайшетский р-н	1,62	1,64	1,66	+ 2,5
29	Усть-Кутский р-н	2,61	2,45	2,69	+ 3,1
30	Усть-Удинский р- н	1,48	2,25	2,26	+ 52,7
31	Чунский р-н	3,31	2,75	2,48	- 25,1
32	Аларский р-н	4,39	4,39	3,94	- 10,3
33	Баяндаевский р-н	6,35	6,37	8,32	+ 31,0
34	Боханский р-н	4,01	4,03	4,02	+ 0,25
35	Нукутский р-н	3,82	4,45	3,19	-16,5
36	Осинский р-н	6,12	6,56	5,6	- 8,5
37	Эхирит- Булагатский р-н	3,39	3,03	3	- 11,5
Иркутская область		3,56	3,68	3,79	+ 6,46
РФ		5,0	5,0	нет данных	

В 15-ти муниципальных образованиях за последние три года (2017 – 2019 г.г.) обеспеченность врачами терапевтами снизилась от 2,18 до 1,18 на 10 тыс. населения темп снижения (от 3,0 - 49 %).

В 22-х муниципальных образованиях обеспеченность врачами терапевтами увеличилась от 0,25% - 52,7% и составила от 1,27 до 8,32 на 10 тыс. населения. В 6 муниципальных образованиях обеспеченность врачами терапевтами на уровне среднероссийского показателя (5,0 на 10 тыс. населения).

Таблица 3. Обеспеченность врачами по специальности  
(на 10 000 соответствующего населения)

№	Наименование районов	Акуше-ры-гинекологи	Рентгенологи	Стоматологи	Отоларингологи	Хирурги	Дермато-венерологи	Участковые терапевты
1	г. Ангарск	2,3	0,7	1,4	0,3	1,0	0,0	25
2	г. Братск	3,0	0,9	2,9	0,5	1,6	0,2	30
3	г. Зима	3,1	0,5	1,4	0,2	0,9	0,2	1
4	г. Иркутск	6,0	1,3	5,4	0,8	1,4	0,2	221
5	г. Саянск	4,9	1,0	6,2	1,0	2,1	0,8	0
6	г. Свирск	1,4	0,8	3,9	0,8	0,0	0,0	5
7	г. Тулун	1,7	0,5	1,4	0,2	0,9	0,0	3
8	г. Усолье-Сибирское	2,9	0,5	4,0	0,5	1,0	0,2	31
9	г. Усть-Илимск	2,9	0,7	2,8	0,4	1,4	0,0	33
10	г. Черемхово	3,1	0,8	2,9	0,6	1,5	0,0	13
11	г. Шелехов	4,4	0,2	2,7	0,3	1,0	0,3	14
12	Балаганский р-н	2,3	1,2	2,4	1,2	1,2	1,2	0
13	Бодайбинский р-н	2,1	0,6	2,3	0,6	1,7	0,6	6
14	Братский р-н	2,7	1,0	1,8	0,2	1,8	0,2	4
15	Жигаловский р-н	2,3	1,2	2,4	1,2	1,2	0,0	1
16	Заларинский р-н	3,5	0,4	1,8	0,0	0,7	0,4	5
17	Иркутский р-н	1,2	0,5	1,5	0,2	0,2	0,2	20
18	Казачинский р-н	4,8	0,6	1,2	0,6	1,8	0,6	4
19	Катангский р-н	6,0	3,0	6,0	0,0	0,0	0,0	1
20	Качугский р-н	2,3	0,6	2,4	0,0	1,8	0,6	3
21	Киренский р-н	4,4	1,2	1,7	0,6	1,7	0,6	6

22	Куйтунский р-н	0,7	0,7	2,2	0,4	1,4	0,7	4
23	Мамско-Чуйский р-н	4,8	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	2
24	Нижнеилимский р-н	2,8	0,4	3,4	0,4	2,3	0,9	10
25	Нижнеудинский р-н	2,1	0,3	1,9	0,2	1,3	0,0	6
26	Ольхонский р-н	2,0	1,0	3,1	0,0	2,1	1,0	6
27	Слюдянский р-н	1,9	0,8	2,3	0,5	2,6	0,5	9
28	Тайшетский р-н	1,1	0,3	1,8	0,1	0,8	0,0	5
29	Усть-Кутский р-н	2,4	0,8	2,1	0,4	1,7	0,2	5
30	Усть-Удинский р-н	2,9	0,8	2,3	0,0	1,5	0,8	2
31	Чунский р-н	4,1	0,6	2,2	0,9	1,6	0,0	4
32	Аларский р-н	2,9	1,5	2,5	0,0	1,0	0,5	6
33	Баяндаевский р-н	3,7	0,9	3,7	0,0	0,9	0,9	7
34	Боханский р-н	3,1	0,8	2,0	0,4	0,8	0,4	7
35	Нукутский р-н	1,2	0,6	1,3	0,0	0,6	0,0	3
36	Осинский р-н	3,7	0,5	3,7	0,5	1,4	0,5	7
37	Эхирит-Булагатский р-н	3,1	0,3	0,3	0,0	1,0	0,0	7
Иркутская область		4,1	1,2	3,5	0,6	1,5	0,5	<b>519</b>
РФ		нет данных	нет данных	нет данных		нет данных	нет данных	

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) – самый массовый вид медицинской помощи, где начинается и заканчивается большинство эпизодов оказания медицинской и профилактической помощи населению.

Дефицит врачебного и среднего медицинского персонала при увеличении потребности населения в медицинской помощи, порой влечет дополнительные нагрузки на врача. В среднем коэффициент совместительства составляет 1,5 для врачей и 1,8 для средних медицинских работников. Это приводит к тому, что они не могут эффективно выполнять свои трудовые функции, в том числе своевременно повышать квалификацию, и это отрицательно сказывается на качестве их работы и доступности ПМСП.

Для ранней диагностики визуальных локализаций в настоящее время в регионе работает 112 смотровых кабинета, 94 в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения, 18 в ведомственных учреждениях здравоохранения. Из них 91 работает в одну смену и 21 в две смены. По данным мониторинга медицинских организаций, направляемых в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в 2020 году в смотровых кабинетах осмотрено 234039 пациентов, 37895 мужчин (16,2%) и 196144 женщин (73,8%).

Таблица 4. Обеспеченность смотровыми кабинетами в разрезе муниципальных образований

Территории	Смотровой кабинет		Пол		Смены		Штаты смотровых кабинетов (занятые ед)					Имеют подготовку по онкологии	Прикрепленное население
	по ф.30	по данным МО	м	ж	1 см.	2 см.	по ф.30	всего МО	фельдшеры	акушеры	мед сестры		
Иркутск	16	18	9	14	11	7	14	17,75	3,25	14,5		7	581664
Ангарский	4	4		4		4	6,5	5		5		1	214025
Братск	8	8	3	6	6	2	12,5	11	6	5		1	179408
Саянск	1	1		1	1		2	1		1		0	38674
Шелеховский	1	1		1	1		3	2		2		1	68030
Балаганский	0	0	0	0	0		0	0	0				8451
Бодайбинский	1	1		1	1		0,5	0,5		0,5		0	17771
Братский	10	14	2	12	14		11,25	9		9		9	50510
Жигаловский	1	1		1	1		1	1		1		1	3456
Заларинский	1	1		1	1		1	1		1		0	27469
Зиминский	1	1	1	1	1		1,25	2	1	1		0	43490
Иркутский	4	2	1	1	2		4,5	1	0,25	0,5	0,25	0	50457
Казачинско-Ленский	1	1		1	1		1	1		1		0	12215
Катангский	1	1	1	1	1		1	1	1			0	2474
Качугский	3	1		1	1		1,75	1		1		0	16742
Киренский	2	2		2	2		2	2		2		1	12699
Куйтунский	8	1		1	1		5,25	5,25	4	1,25		0	27764
Мамско-	1	1		1	1		1	1	1			1	3787



Чуйский													
Н-Илимский	1	1		1	1		2,5	1		1		0	36463
Нижне-удинский	9	1		1	1		10,25	10,25	9	1,25		0	62847
Ольхонский	2	1	1	1	1		1	1		1		1	9747
Слюдянский	3	3	1	2	3		3	3	2	1		1	29453
Тайшетский	5	5		5	5		6	5		5		0	53548
Тулунский	1	0	0	0	0	0	2,5	1,5		1,5		0	66046
Усольский	2	4	1	3	1	3	2,5	5	1	2	2	3	126557
Усть-Илимск	6	6	2	5	3	3	9,5	10,25	1,5	8,75		4	74715
Усть-Кутский	1	1		1	1		1,5	1		1		1	48348
Усть-Удинский	0	1		1	1		0	1			1	0	5242
Черемховский	3	4		4	4		3	4		4		0	78760
Свирск	1	1		1		1	0	2		2		1	5462
Чунский	1	1		1	1		1	2	1	1		0	32115
Аларский	1	1	1	1	1		2	1	1			1	20330
Баяндаевский	4	1	1	1		1	3	1		1		1	4204
Боханский	5	1		1	1		6	1	1			1	17048
Нукутский	1	1		1	1		1	1		1		0	15690
Осинский	1	1		1	1		1	1		1		1	21436
Эхирит-Булагатский	1	1		1	1		1	1		1		1	11329
Итого	112	94	2 4	82	73	21	126,25	115,5	33	79,25	3,25	38	2391193

### 1.5.2. Информация об организации центров амбулаторной онкологической помощи и первичных онкологических кабинетов.

Таблица 1. Информация об организации первичных онкологических кабинетов/отделений и центров амбулаторной онкологической помощи в регионе

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение		МО, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Расстояние от самой отдаленной точки территории обл. до ПОК/ЦАОП	Кол-во врачей – онкологов в (фактически/согласно штатного расписания)	Расстояние до рег. онкологического диспансера, км
			ПОК	ЦАОП (год открытия)				
1	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГКБ №1, ГП №12»		2/4,5	5
2	Иркутск		1		ОГБУЗ ИГП №2, филиал ОГБУЗ «ИГКБ №3»		1/1,5	3
3	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГКБ №3»		0/1,5	3
4	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГП №4»		1/1	8
5	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГБ №5»		1/1	4,5
6	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГКБ №6»		1/0,5	9,5
7	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГКБ №8»		2/1,5	11
8	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГКБ №9»		1/1,25	1,4
9	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГКБ №10»		1/1,5	8,6
10	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГП №11»		1/1	6,6
11	Иркутск		1		ОГБУЗ ГП №12, филиал ОГБУЗ «ИГКБ №1»		1/1	4,1
12	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГП №15»		1/1	3
13	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИГП №17»		1/1	7,6
14	Иркутск		1		ОГАУЗ «ИМСЧ №2»		1/0,75	5,1
15	Иркутск		1		ОГАУЗ «МСЧ ИАПО»		1/2,25	7

16	Иркутск		1		НУЗ ДКБ на станции Иркутск-Пассажирский ОАО РЖД		1/1	5
17	Иркутск				Поликлиника ИНЦ СО РАН		0/1	7,3
18	Иркутск		1		ОГБУЗ «ИОДКБ»		1/1,5	4,5
19	Иркутск				МСЧ АО «Международный Аэропорт» Иркутск		0/1	5,1
Итого Иркутск		623562	17				18/25,75	
1	Ангарск		1		ОГАУЗ ГБ №1		1/1	3,3
2	Ангарск		1		ОГАУЗ БСМП		2/ 2,25	4,6
3	Ангарск		1		МАНО ЛДЦ		1/1	1,9
Итого Ангарск		236912	3				4/4,25	
1	Братск		1		ОГАУЗ ГБ №1		1/0,5	26
2	Братск				ОГАУЗ ГБ №3		0/1	12
Итого Братск		226269	1				1/1,5	
1	Жигаловский	8263	1		ОГБУЗ Жигаловская РБ		1/0,25	284
2	Иркутский	136940	1		ОГБУЗ Иркутская РБ		1/1,5	8,6
3	Усть-Кутский	47915	1		ОГБУЗ Усть-Кутская РБ		1/1,25	329
4	Киренский	17129	-		ОГБУЗ Киренская РБ		0/0,5	924
5	Мамско-Чуйский	3694	-		ОГБУЗ М-Чуйская РБ		0/0,5	520
6	Бодайбинский	17605	-				0	470
7	Казачинско-Ленский	16413	-		ОГБУЗ К-Ленская РБ		0/1	477
8	Катангский	3301	-		ОГБУЗ		0/0,5	1050

					Катангская РБ			
Итого Иркутская область		1347003	24				26/34,5	
1	Саянск	38820	1**	2019	ОГБУЗ ГБ Саянск		2/2,5	245
	Зима	43035				31	0/1,25	226
	Куйтунский	27392	1			97	1/1	311
Итого ЦАОП ОГБУЗ Саянская ГБ		109247	2				3/4,75	
2	г. Усолье - Сибирское	125489	-	2019	ОГБУЗ Усольская ГБ		1/1,75	67
3	г. Усть-Илимск	61712	-	2019	ОГБУЗ ГП №2		2/3	263
	Г. Усть-Илимск	33596			ОГБУЗ ГП №1	10	0/1	253
Итого ЦАОП Усть-Илимская ГП №2		94841	-				2/4	
4	Аларский	20420		2019	ОГБУЗ Аларская РБ		2/2,5	152
	Заларинский	27495	1		ОГБУЗ Заларинская РБ	40	1/1	182
	Нукутский	15592	1		ОГБУЗ Нукутская РБ	59	1/1	188
	Балаганский	8347			ОГБУЗ Балаганская РБ	110	0/0,25	208
Итого ЦАОП ОГБУЗ Аларская РБ		71854	2				4/4,75	
5	Эхирит-Булагатский	30232	-	2019	ОГБУЗ ОБ №2		1/1,5	63
	Ольхонский	9912	-			151		191
	Баяндаевский	10845	1		ОГБУЗ Баяндаевская РБ	64	1/0,5	116
	Качугский	16803	-			188	0/1	212
Итого ЦАОП Областная больница №2 (пос. Усть-Ордынский)		67792	1				2/3	
6	Шелеховский	68416	-	2020	ОГБУЗ Шелеховская РБ		3/1,75	18

	Слюдянский	39097	1			89	1/1	110
Итого ЦАОП ОГБУЗ Шелеховская РБ		107513	1				4/2,75	
7	Братский	49819	-	2020	ОГБУЗ Братская РБ		1 /2,5	24
	Нижнелимский	46564	-			237		262
	Чунский	31841	-			162		184
Итого ЦАОП ОГБУЗ Братская РБ		128224	-				½,5	
8	Тайшетский	71778	-	2020	ОГБУЗ Тайшетская РБ		1/1,5	617
9	Тулун	64126	-	2020	ОГБУЗ Тулунская РБ		2/2	350
	Нижнеудинский	61819	-			120		466
Итого ЦАОП ОГБУЗ Тулунская РБ		125945	-				2/2	
10	Черемховский	78079	1**	2020	ОГБУЗ Черемховская ГБ		2/2,5	124
	Свирск	12750				24	0/0,25	109
Итого ЦАОП ОГБУЗ Черемховская ГБ		90829	1				2/2,75	
11	Боханский	25029	-	2020	ОГБУЗ Боханская РБ		1/2,5	101
	Осинский	21475	1		ОГБУЗ Осинская РБ	29	1/0,5	123
	Усть-Удинский	13174	1		ОГБУЗ Усть-Удинская РБ	183	1/0,5	299
Итого ЦАОП ОГБУЗ Боханская РБ		59678	2				3/3,5	
Итого все ЦАОП		1053190	12	11				
Итого Иркутская область		2391193	8*	11			51 / 70,25	

Примечание: \* В некоторых муниципальных образованиях, прикрепленных к ЦАОП есть ПОК, их существование в структуре медицинских организаций оправданно, так как они осуществляют диспансерное наблюдение за онкологическими пациентами. \*\* В медицинских организациях, на базе которых организованы ЦАОП нецелесообразно наличие ПОК, планируется исключить их из структуры учреждения.

В настоящее время в Иркутской области работают 36 онкологических кабинетов и 11 центров амбулаторной онкологической помощи. Штатных должностей онкологов – 70,25, физических лиц онкологов - 51. Обеспеченность населения врачами онкологами в Муниципальных образованиях в 2020г. составляет 0,2 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,5 на 10 тыс. населения).

В 2019 году распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 16.05.2019 года № 1037-мр «Об организации центров амбулаторной онкологической помощи в 2019 году» было организовано 5 центров амбулаторной онкологической помощи на базе областных государственных учреждений здравоохранения - ОГБУЗ «Аларская районная больница», ОГБУЗ «Областная больница №2», ОГБУЗ «Саянская городская больница», ОГБУЗ «Усольская городская больница» и ОГБУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №2».

В 2020 году распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 27.02.2020 года № 396-мр «Об организации центров амбулаторной онкологической помощи» на базе областных государственных учреждений здравоохранения были открыты дополнительно еще 6 центров амбулаторной онкологической помощи: ОГБУЗ «Боханская районная больница», ОГБУЗ «Братская районная больница», ОГБУЗ «Тайшетская районная больница», ОГБУЗ «Тулунская городская больница», ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1» и ОГБУЗ «Шелеховская районная больница».

На карте ниже флажками обозначены все открытые на сегодняшний день центры амбулаторной онкологической помощи, прикрепленные к ним территории, выделены разными цветами, красными кружками обозначены первичные онкологические кабинеты. Все отдаленные северные территории с численностью населения 114320 человек, выделенные серым цветом, находятся в зоне ответственности ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в г. Иркутске. Бодайбинский район, численность населения – 17605, Жигаловский район – 8263, Катангский район – 33301, Казачинско-Ленский район – 16413, Киренский район – 17129, Мамско-Чуйский район – 3694, Усть-Кутский район – 47915.

Рис. 2.

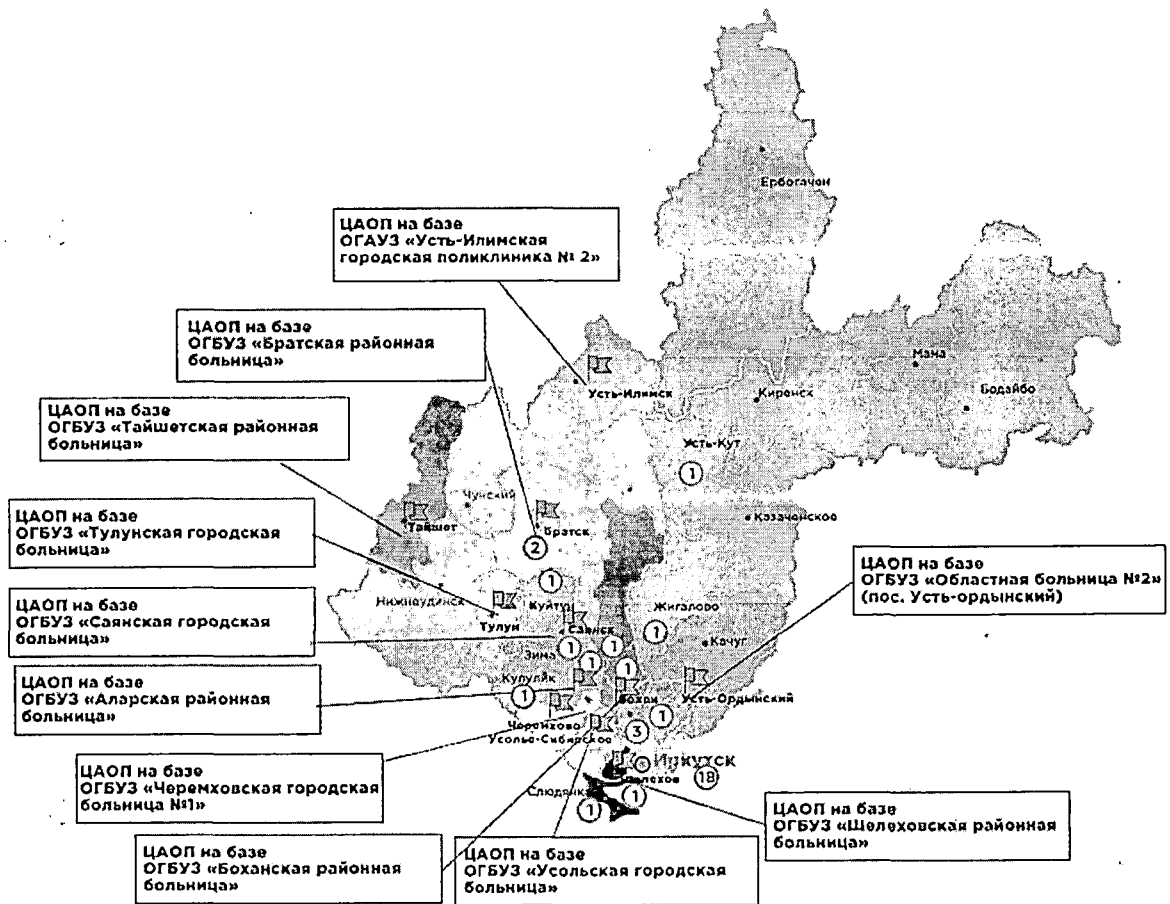


Рис. 3.

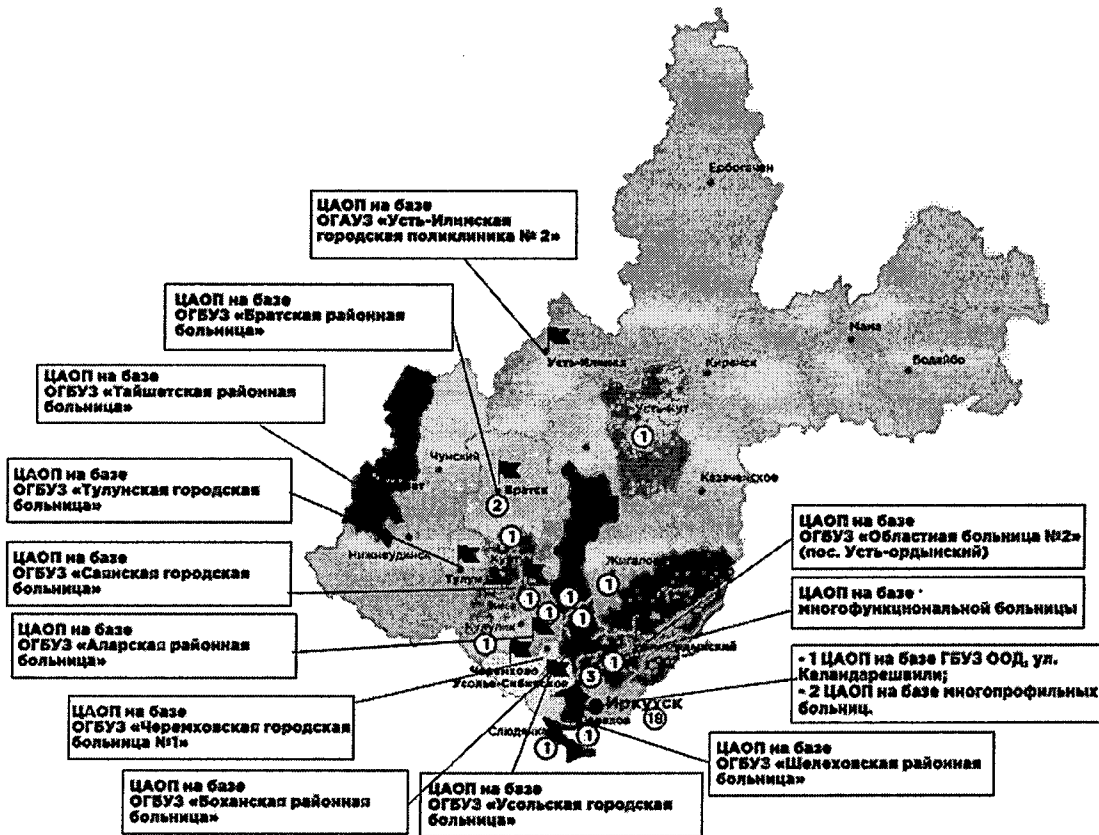




Таблица 1.2. Центры амбулаторной онкологической помощи, открытые в 2019 г.

Наименование ЦАОП	Прикрепленные территории	Прикрепленное население
ОГБУЗ «Аларская районная больница»	Аларский район	20 420
	ОГБУЗ «Нукутская районная больница»	15 592
	ОГБУЗ «Балаганская районная больница»	8 347
	ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	27495
	ВСЕГО	71 854
ОГБУЗ «Областная больница №2» (пос. Усть-Ордынский)	Эхирит-Булагатский район *	30 232
	ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	9 912
	ОГБУЗ «Баяндаевская районная больница»	10 845
	ОГБУЗ «Качугская районная больница»	16 803
	ВСЕГО	67 792
ОГБУЗ «Саянская городская больница»	Г. Саянск	38 820
	ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	43 035
	ОГБУЗ «Куйтунская районная больница»	27 392
	ВСЕГО	109 247
ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №2»	ОГАУЗ «Усть – Илимская городская поликлиника №1»	94 841
ОГБУЗ «Усольская городская больница»	г. Усолье, Усольский район	125 489

\*Примечание: ЦАОП ОГБУЗ «Областная больница №2» находится в пос. Усть-Ордынский Эхирит-Булагатского района

Таблица 1.3. Центры амбулаторной онкологической помощи, открытые в 2020г.

Наименование ЦАОП	Прикрепленные территории	Прикрепленное население
ОГБУЗ «Шелеховская районная больница»	Шелеховский район	68 416
	ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	39 097
	ВСЕГО	107 513
ОГБУЗ «Боханская	Боханский район	25 029

районная больница»	ОГБУЗ «Осинская районная больница»	21 475
	ОГБУЗ «Усть - Удинская районная больница»	13 174
	ВСЕГО	59 678
ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1»	г. Черемхово, Черемховский район	78 079
	ОГБУЗ «Городская больница г. Свирск»	12 750
	ВСЕГО	90 829
ОГБУЗ «Тулунская городская больница»	г. Тулун, Тулунский район	64 126
	ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»	61 819
	ВСЕГО	125 945
ОГБУЗ «Братская районная больница»	Братский район	49 819
	ОГБУЗ «Чунская районная больница»	31 841
	ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	46 564
	ВСЕГО	128 224
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	Тайшетский район	71 778

Учитывая функционирование структурных подразделений ГБУЗ ООД в г. Ангарск, г. Братск планируется рассмотреть о возможности открытия ЦАОП без дневного стационара, в настоящий момент проводится анализ обеспеченности оборудованием и специалистами лечебно-диагностических учреждений, транспортной доступности для населения, близлежащих муниципальных образований с целью определения медицинских организаций, на базе которых могут быть открыты дополнительные ЦАОП. Проводится работа по организации ЦАОП в г. Иркутск с возможностью обслуживания всего населения города без дневного стационара. Учитывая функционирование структурного подразделения ГБУЗ ООД в г. Усолье – Сибирское планируется рассмотреть вопрос о закрытии дневного стационара в ЦАОП на базе ОГБУЗ «Усольская городская больница».

**1.5.3. Основное оборудование, задействованное для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний.**

Таблица 2. Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/стационарное/передвижное)	Кол-во иссл. в смену на ед. оборудования	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)
Компьютерный томограф	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	отделение лучевой диагностики (стационар)	амбулаторное/стационарное	53	1
	ОГБУЗ «Иркутская городская больница №3»		амбулаторное/стационарное	18	1
	ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8»		амбулаторное/стационарное	34	1
	ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	4,4	1
	ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 10»		амбулаторное/стационарное	25,5	1
	ОГБУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн»		амбулаторное/стационарное	9,3	1
	ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая		амбулаторное/стационарное	15,8	1

больница»				
ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стацио арное	21,3	1
ОГАУЗ «Ангарская городская больница №1»		амбулаторное/стацио арное	7,2	1
ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница №1»	клинико- диагностическое отделение	амбулаторное/стацио арное	8,1	1
ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи»		амбулаторное/стацио арное	23	1
ОГАУЗ «Братская городская больница №1»	кабинет компьютерной - томографии	амбулаторное/стацио арное	53	1
ОГБУЗ «Братская городская больница №2»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стацио арное	41	1
ОГАУЗ «Братская городская больница №5»		амбулаторное/стацио арное	60	1
ОГАУЗ «Братская детская городская больница»	кабинет компью- терной томографии	амбулаторное/стацио арное	4,7	1
ОГБУЗ «Братская районная больница»		амбулаторное/стацио арное	55,7	1
ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»	главный корпус	амбулаторное/стацио арное	23	1
ОГБУЗ «Саянская городская больница»	рентгено- логическое отделение	амбулаторное/стацио арное	3,2	1
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»		амбулаторное/стацио арное	13	1
ОГБУЗ «Тулунская городская больница»	рентгено- логическое отделение, филиал взрослой поликли- ники	амбулаторное/стацио арное	5,5	1
ОГБУЗ «Усольская городская	стационар 1	амбулаторное/стацио арное	46,6	1

больница»				
ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница»		амбулаторное/стационарное	36,5	1
ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №1»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	27	1
ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница»		амбулаторное/стационарное	19,7	1
ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1»	стационарное	амбулаторное/стационарное	36,1	1
ОГБУЗ «Чунская районная больница»		амбулаторное/стационарное	22,3	1
ОГБУЗ «Шелеховская районная больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	51,7	1
ОГБУЗ «Аларская районная больница»	стационар	амбулаторное/стационарное	23,3	1
ОГБУЗ «Боханская районная больница»		амбулаторное/стационарное	14	1
ОГБУЗ «Областная больница №2»		амбулаторное/стационарное	18,7	1
ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	отделение лучевой диагностики №1	амбулаторное/стационарное	29,4	1
ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница		амбулаторное/стационарное	8,1	1
ОГБУЗ «Иркутская областная инфекционная клиническая больница»	рентгенологическое отделение	амбулаторное/стационарное	20	1
ГБУЗ «Областной онкологический	отделение компьютерной	амбулаторное/стационарное	32	1

	диспансер»	томографии			
	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»		амбулаторное/стационарное	16,8	1
	ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно- диагностический центр»	отдел лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	30,4	1
	ГБУЗ «Областной гериатрический центр»		амбулаторное/стационарное	21,6	1
Магнитно- резонансный томограф	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	отделение лучевой диагностики (стационар)	амбулаторное/стационарное	7,8	1
	ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	отделение лучевой диагностики №1	амбулаторное/стационарное	24,1	1
	ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница		амбулаторное/стационарное	11,6	1
	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	отделение рентгеноди- агностики	амбулаторное/стационарное	19,4	1
	ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно- диагностический центр»	отдел лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	80	1
	Эндоскопия	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	эндоскопическое отделение	амбулаторное/стационарное	2,5
ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 3»			амбулаторное/стационарное	1,3	1

ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 5»	отделение лучевой дагностики	амбулаторное/стацион арное	1,6	1
ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 6»	стационар	амбулаторное/стацион арное	0,3	1
ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8»		амбулаторное/стацион арное	2,5	1
ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9»	эндоскопический кабинет	амбулаторное/стацион арное	5,2	1
ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 10»		амбулаторное/стацион арное	0,6	1
ОГБУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн»		амбулаторное/стацион арное	0,5	1
ОГАУЗ «Городская Ивано- Матренинская детская клиническая больница»		амбулаторное/стацион арное	0,2	1
ОГАУЗ «Иркутская медико- санитарная часть № 2»		амбулаторное/стацион арное	5	1
ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО»	эндоскопический кабинет	амбулаторное/стацион арное	1,4	1
ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 4»	отделение первичной специали- зированной медико- санитарной помощи	амбулаторное/стацион арное	2,2	1
ОГБУЗ	эндоскопический	амбулаторное/стацион	1,7	1

«Иркутская городская поликлиника № 11»	кабинет	арное		
ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 15»		амбулаторное/стационарное	0,5	1
ОГАУЗ «Ангарская городская больница №1»		амбулаторное/стационарное	1,6	1
ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница №1»	клинико-диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	3,7	1
ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи»		амбулаторное/стационарное	4,9	1
ОГАУЗ «Братская городская больница №1»	отделение эндоскопии	амбулаторное/стационарное	2	1
ОГБУЗ «Братская городская больница №2»	эндоскопическое отделение	амбулаторное/стационарное	5,2	1
ОГАУЗ «Братская городская больница №3»	эндоскопический кабинет	амбулаторное/стационарное	1,8	1
ОГАУЗ «Братская городская больница №5»		амбулаторное/стационарное	1,2	1
ОГАУЗ «Братская детская городская больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное/стационарное	0,3	1
ОГБУЗ «Районная больница г.Бодайбо»	эндоскопический кабинет	амбулаторное/стационарное	0,8	1
ОГБУЗ «Братская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,7	1
Гор. бол. г. Вихоревка [Братский]		амбулаторное/стационарное	1,2	1
ОГБУЗ «Балаганская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,2	1



ОГБУЗ «Заларинская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,1	1
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»		амбулаторное/стационарное	0,9	1
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»		амбулаторное/стационарное	1,3	1
Уч.б-ца с.Хомутово(Иркутский)		амбулаторное/стационарное	0,8	1
Гор. п-ка пос. Молодежный [Иркутский]		амбулаторное/стационарное	2,4	1
ОГБУЗ «Казачинско- Ленская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,4	1
ОГБУЗ «Качугская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,1	1
ОГБУЗ «Катанская районная больница»	амбулаторно- поликлиническое подразделение (взрослая поликлиника)	амбулаторное/стационарное	0,035	1
ОГБУЗ «Киренская районная больница»	Поликлиника	амбулаторное/стационарное	1,1	1
ОГБУЗ «Куйтунская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,9	1
ОГБУЗ «Районная больница п. Мама»		амбулаторное/стационарное	0,2	1
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»		амбулаторное/стационарное	1	1
Гор. б-ца п.г.т. Рудногорск [Нижнеилимский]		амбулаторное/стационарное	0,3	1
Гор. б-ца п.г.т. Новая Игирма [Нижнеилимский]		амбулаторное/стационарное	1,6	1

ОГБУЗ «Нижеудинская районная больница»	главный корпус	амбулаторное/стационарное	1,1	1
Гор. бол. г. Алзамай [Нижеудинский]		амбулаторное/стационарное	0,4	1
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,01	1
ОГБУЗ «Саянская городская больница»	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	2	1
ОГБУЗ «Больница г. Свирска»		амбулаторное/стационарное	1,9	1
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»		амбулаторное/стационарное	1,1	1
Гор. б-ца г. Байкальска [Слюдянский]		амбулаторное/стационарное	0,4	1
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,7	1
ОГБУЗ «Тулунская городская больница»	взрослая поликлиника	амбулаторное/стационарное	0,9	1
ОГБУЗ «Усольская городская больница»	стационар № 1, стационар 2, детский стационар, поликлиника 1, Белореченская участковая больница	амбулаторное/стационарное	9,4	1
Гор. дет. больница [г. Усолье- Сибирское]		амбулаторное/стационарное	0,2	1
Уч. б-ца п.г.т. Белореченский [Усольский]		амбулаторное/стационарное	0,6	1
ОГБУЗ «Усть- Илимская городская больница»		амбулаторное/стационарное	1,2	1
ОГАУЗ «Усть- Илимская	эндоскопический кабинет	амбулаторное/стационарное	1,5	1

городская поликлиника №1»				
ОГБУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №2»		амбулаторное/стационарное	2	1
ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница»		амбулаторное/стационарное	2,6	1
ОГБУЗ «Усть-Удинская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,1	1
ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1»	стационарное/поликлиническое	амбулаторное/стационарное	1,3	1
ОГБУЗ «Чунская районная больница»		амбулаторное/стационарное	1,5	1
ОГБУЗ «Шелеховская районная больница»	консультативно-диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	2,1	1
ОГБУЗ «Аларская районная больница»	поликлиника	амбулаторное/стационарное	0,7	1
ОГБУЗ «Баяндаевская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,6	1
ОГБУЗ «Боханская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,7	1
ОГБУЗ «Нукутская районная больница»	поликлиника	амбулаторное/стационарное	0,2	1
ОГБУЗ «Осинская районная больница»		амбулаторное/стационарное	0,7	1
ОГБУЗ «Областная больница №2»		амбулаторное/стационарное	0,9	1
ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	эндоскопическое отделение	амбулаторное/стационарное	4,8	1

	ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница		амбулаторное/стационарное	0,8	1
	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	эндоскопическое отделение	амбулаторное/стационарное	1,97	1
	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»		амбулаторное/стационарное	0,3	1
	ОГАУЗ «Иркутский областной консультативно-диагностический центр»	отдел эндоскопии	амбулаторное/стационарное	1,7	1
	ГБУЗ «Областной гериатрический центр»		амбулаторное/стационарное	0,2	1
	ФГБОУВО ИГМУ МЗРФ (Клиники ИГМУ) [г.Иркутск]		амбулаторное/стационарное	2	1
Маммография	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	поликлиника 1	амбулаторное/стационарное	14,3	1
	ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 5»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	14	1
	ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 6»	поликлиника	амбулаторное/стационарное	13,6	1
	ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8»		амбулаторное/стационарное	20,3	1
	ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	17,7	1
	ОГАУЗ		амбулаторное/стационарное	15,6	1

«Иркутская городская клиническая больница № 10»		арное		
ОГАУЗ «Иркутская медико-санитарная часть № 2»		амбулаторное/стационарное	14,3	1
ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	18,7	1
ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 4»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	11,7	1
ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 11»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	3,3	1
ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 15»		амбулаторное/стационарное	7,5	1
ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 17»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	8,8	1
ОГАУЗ «Ангарская городская больница №1»		амбулаторное/стационарное	7,8	1
ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи»		амбулаторное/стационарное	19,2	1
МАНО Лечебно-диагностический центр [г. Ангарск]		амбулаторное/стационарное	29	1
ЧУ Медсанчасть 36 [г. Ангарск]		амбулаторное/стационарное	8,4	1
ОГАУЗ «Братская городская больница №1»	маммографический кабинет	амбулаторное/стационарное	29	1
ОГБУЗ «Братская	отделение лучевой	амбулаторное/стационарное	11,1	1

городская больница №2»	диагностики	арное		
ОГАУЗ «Братская городская больница №3»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стацион арное	15,8	1
ОГБУЗ «Районная больница г.Бодайбо»	кабинет лучевой диагностики	амбулаторное/стацион арное	3,7	1
ОГБУЗ «Братская районная больница»		амбулаторное/стацион арное	16,5	1
Гор. бол. г. Вихоревка [Братский]		амбулаторное/стацион арное	9,4	1
ОГБУЗ «Заларинская районная больница»		амбулаторное/стацион арное	6,4	1
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»		амбулаторное/стацион арное	9,2	1
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»		амбулаторное/стацион арное	3,6	1
ОГБУЗ «Иркутская районная больница»	поликлиника п. Молодежный, поликлиника п. Дзержинск	амбулаторное/стацион арное	4,5	1
ОГБУЗ «Казачинско- Ленская районная больница»		амбулаторное/стацион арное	5,1	1
ОГБУЗ «Качугская районная больница»		амбулаторное/стацион арное	4,4	1
ОГБУЗ «Киренская районная больница»	поликлиника	амбулаторное/стацион арное	7,3	1
ОГБУЗ «Куйтунская районная	поликлиника	амбулаторное/стацион арное	8	1

больница»				
ОГБУЗ «Районная больница п. Мама»		амбулаторное/стацио арное	1,6	1
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»		амбулаторное/стацио арное	7,3	1
ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»	поликлиника	амбулаторное/стацио арное	10,9	1
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»		амбулаторное/стацио арное	2,3	1
ОГБУЗ «Саянская городская больница»	рентгено- логическое отделение	амбулаторное/стацио арное	18,5	1
ОГБУЗ «Больница г. Свирска»		амбулаторное/стацио арное	3,3	1
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»		амбулаторное/стацио арное	12,2	1
Гор. б-ца г. Байкальска [Слюдянский]		амбулаторное/стацио арное	7	1
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»		амбулаторное/стацио арное	17,6	1
ОГБУЗ «Тулунская городская больница»	рентгено- логическое отделение	амбулаторное/стацио арное	10,2	1
ОГБУЗ «Усольская городская больница»	поликлиника 2	амбулаторное/стацио арное	23,8	1
Уч. б-ца п.г.т. Белореченский [Усольский]	Белореченская участковая больница	амбулаторное/стацио арное	7,2	1
ОГАУЗ «Усть-	отделение	амбулаторное/стацио	20,4	1

Илимская городская поликлиника №1»	лучевой диагностики	арное		
ОГБУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №2»		амбулаторное/стационарное	19,9	1
ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница»		амбулаторное/стационарное	6,3	1
ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1»	стационарное	амбулаторное/стационарное	29,5	1
ОГБУЗ «Чунская районная больница»		амбулаторное/стационарное	9,3	1
ОГБУЗ «Шелеховская районная больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное/стационарное	21,9	1
ОГБУЗ «Аларская районная больница»	поликлиника	амбулаторное/стационарное	8,7	1
ОГБУЗ «Баяндаевская районная больница»		амбулаторное/стационарное	2,9	1
ОГБУЗ «Боханская районная больница»		амбулаторное/стационарное	8,1	1
ОГБУЗ «Нукутская районная больница»	поликлиника	амбулаторное/стационарное	7,3	1
ОГБУЗ «Осинская районная больница»		амбулаторное/стационарное	8,1	1
ОГБУЗ «Областная больница №2»		амбулаторное/стационарное	13,2	1
ГБУЗ «Областной онкологический	отделение рентгенодиа-	амбулаторное/стационарное	8,6	1



диспансер»	гностики			
ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно- диагностический центр»	отдел лучевой диагностики	амбулаторное/стационар- ное	29,1	1
ГБУЗ «Областной гериатрический центр»		амбулаторное/стационар- ное	1,6	1
ФГБОУВО ИГМУ МЗРФ (Клиники ИГМУ) [г.Иркутск]		амбулаторное/стационар- ное	0,5	1

#### 1.5.4. Специализированная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

Специализированная онкологическая помощь населению Иркутской области оказывается в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» на 974 койках с месторасположением в г. Иркутске, Ангарске, Братске, Усолье – Сибирское, в ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак почета» областная клиническая больница» на 60 койках, в ГБУЗ «Областная детская клиническая больница» на 41 койке.

Таблица 3. Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»	566	80	-
	Отделение в г. Ангарск	231	45	-
	Отделение в г. Братск	135	50	-

	Отделение в г. Усолье-Сибирское	42	-	-
	ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак почета» областная клиническая больница»	-	-	60
	ГБУЗ «Областная детская клиническая больница»	34		7
	Всего	1008	175	67

Таблица 4. Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»	73	0	
	Отделение в г. Ангарск	3		
	Отделение в г. Братск	2		
	ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак почета» областная клиническая больница»			15
	ГБУЗ «Областная детская клиническая больница»	6		1
	Всего	84	0	16

Таблица 5. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Рентгенологическое отделение	152,8
КТ	188,4
УЗИ	485,4
Эндоскопия	111,9
Клинико-диагностическая лаборатория	13181,1
Патологоанатомическое отделение	231,2

Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек	Количество коек, шт.
Всего		974
Онкологическое отделение хирургических методов лечения-торакальной хирургии	Онкологические	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения-абдоминальной хирургии	Онкологические	36
Онкологическое отделение хирургических методов лечения-колопроктологическое	Онкологические	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №2-опухолей молочной железы	Онкологические	36
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №3-опухолей головы и шеи	Онкологические	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №7-реконструктивной и пластической хирургии	Онкологические	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №10-опухолей костей, кожи и мягких тканей	Онкологические	36
Онкологическое отделение хирургических методов лечения-онкоурологии	Онкологические	40
Химиотерапевтическое отделение №1 (противоопухолевой лекарственной терапии )	Онкологические	40

Химиотерапевтическое отделение №4 (противоопухолевой лекарственной терапии с блоком трансплантации костного мозга)	Онкологические	42
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №11	Онкологические	30
Онкологическое отделение хирургических методов лечения-нейрохирургическое	Онкологические	25
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №9-онкогинекология	Онкологические	41
Отделение радиотерапии 1 (г. Иркутск)	Радиотерапевтические	80
Отделение паллиативной помощи(г. Ангарск)	Онкологические паллиативные	12
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 4-онкогинекологии(г. Ангарск)	Онкологические	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 5 (г. Ангарск)	Онкологические	40
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №6 (г. Ангарск)	Онкологические	31
Химиотерапевтическое отделение №2- противоопухолевой лекарственной терапии (г. Ангарск)	Онкологические	43
Отделение радиотерапии 2 (г. Ангарск)	Радиотерапия	45
Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 1 (г. Ангарск)	Онкологические	20
Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии ( г. Усолье-Сибирское)	Онкологические	42
Химиотерапевтическое отделение № 3- противоопухолевой лекарственной терапии (г. Братск)	Онкологические	20
Онкологическое отделение хирургических методов лечения №8 (г. Братск)	Онкологические	65
Отделение радиотерапии 3 (г. Братск)	Радиотерапевтические	50

В штате учреждения работают высококвалифицированные сотрудники, из них 13 кандидатов медицинских наук, 5 докторов медицинских наук, 2 кандидата наук: физико-математических и биологических, 3 профессора, 139 врачей высшей категории, 45 первой и 26 второй (76% врачей имеют ту или иную категорию), 42 врача имеют по две специальности. Повышению квалификации специалистов уделяется особое внимание, для этого созданы максимально комфортные условия и предусмотрено соответствующее материальное стимулирование. В 2017 году прошли обучение и профессиональную переподготовку: 103 врача и 101 специалист среднего медицинского персонала, в 2018 году - 88 и 103, соответственно. В 2019 году обучение прошли более 200 специалистов, в том числе, профессиональную переподготовку дополнительно по 108 специалистам, за счет средств федерального бюджета, в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» в Иркутской области. А также, сформирована заявка на субсидии на обучение сотрудников в министерство здравоохранения Иркутской области в размере 3895 тыс. руб. В среднем, до 2024 года планируется обучить 20 специалистов дополнительно непосредственно по специальности онкология и 15 по радиологии. Причем, направлена информация в рамках взаимодействия с Министерством здравоохранения Иркутской области и ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России для формирования численности физического факультета на 2020-2022 гг. Кроме того, подана заявка в ОГКУ Центр занятости населения города Иркутска о планируемой прогнозной потребности в специалистах (по ОКПДТР) различных специальностей медицинского профиля до 2030 года. На ближайшую перспективу заявлена потребность медицинского персонала в рамках участия и реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019 год.

Особое внимание уделяется участию сотрудников в обучающих мастер-классах, конференциях, семинарах и т.д. Администрация учреждения содействует и поощряет сотрудников для ведения индивидуальной и коллективной научной деятельности, многие являются лекторами на кафедре онкологии, соавторами и авторами научных работ. Активно ведется работа с врачами-ординаторами по специальности «Онкология», основная часть которых уже стажировалась и трудоустроена в учреждении. Средний возраст 60-70% медицинских специалистов от 30 до 45 лет, при этом, стаж работы от 10 до 20 лет у основной части персонала.

#### **1.5.5. Организация паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

Паллиативная медицинская помощь оказывается на базе 24 медицинских организаций общего профиля, для взрослых организовано: паллиативных коек –

267; коек сестринского ухода – 56 коек; кабинетов паллиативной помощи – 7 кабинетов; выездных бригад паллиативной медицинской помощи – 8 бригад. Для детей: паллиативных коек – 36 коек; выездных бригад паллиативной медицинской помощи – 3 бригады.

Таблица 6. Перечень медицинских организаций, в которых оказывается паллиативная помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Паллиативные койки	Выездные патронажные бригады	Кабинеты паллиативной помощи
1	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	12		
2	ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 5»	30		
3	ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 7»	90	1	
4	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8»			1
5	ОГАУЗ «МСЧ № 2» г Иркутск			1
6	ОГБУЗ «Иркутский областной хоспис»	25	1	
7	ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	10	1	1
8	ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница № 1»	2		1
9	ОГБУЗ «Аларская районная больница»	10		
10	ОГБУЗ «Братская районная больница»	10		
11	ОГАУЗ «Братская детская городская больница»	3	1	1
12	ОГАУЗ «Братская городская больница № 3»		1	1
13	ОГБУЗ «Качугская районная больница»	17		
14	ОГБУЗ «Куйтунская районная больница»	5		
15	ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»*	45		
16	ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	8		
17	ОГБУЗ «Тулунская городская больница»	17		
18	ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»*	11		
19	ОГАУЗ «Усольская	25		1

	городская больница»			
20	ОГАУЗ «Усть-Илимская городская больница»	10	1	
21	ОГБУЗ «Чунская районная больница»*	7		
	Всего	337	6	7

Примечание: \*Койки сестринского ухода, \*\* Детские койки

С апреля 2018 года на базе областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская больница № 7», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский областной хоспис» открыта «горячая линия» по консультированию пациентов и родственников по оказанию паллиативной медицинской помощи. На сайте министерства здравоохранения Иркутской области размещена информация и ссылки на горячую линию по обеспечению пациентов противоболевой терапией.

### 1.5.6. Реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями.

Реабилитацию население Иркутской области получает на 1166 койках круглосуточного пребывания по профилю «медицинская реабилитация».

Общая среднегодовая занятость койки - 291,1. Средняя продолжительность пребывания больного на койке - 19,99. Количество коек по профилю медицинская реабилитация I этап – 860, II этап – 284, III этап – 22.

Число взрослых, нуждающихся в медицинской реабилитации на 2 этапе (в реабилитационных центрах, реабилитационных отделениях и на реабилитационных койках больниц, в реабилитационных отделениях санаториев), в условиях дневного стационара и стационарных условиях – 9 953, из них получили медицинскую реабилитацию – 5 882, из них инвалиды – 403, в федеральных медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС – 823. Охват медицинской реабилитацией взрослого населения на 2 этапе - 59,1%.

Таблица 7. Перечень медицинских организаций, участвующих в реабилитации онкологических пациентов.

Наименование медицинской организации	Этапы реабилитации
НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский ОАО «РЖД»	I этап
ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО» г. Иркутск,	I этап
ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 3»	I этап
ГБУЗ Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы	I этап
ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	I, II этапы
ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 6»	II, III этапы

ФГБНУ «Иркутский научный центр хирургии и травматологии» г. Иркутск	I этап
ФГБНУ ВСИМЭИ	III этап
ОГАУЗ «Санаторий «Юбилейный»	II, III этапы
ФГУЗ Больница Иркутского научного центра Сибирского отделения российской академии наук	
АО «Клинический курорт «Ангара»,	II этап
АО Курорт «Русь»	II, III этапы
НУЗ «Больница восстановительного лечения на ст. Иркутск - Пассажирский ОАО «РЖД»	II этап
ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи».	I, III этапы
НУЗ «МСЧ № 36 г. Ангарск»,	I этап
ФГБУЗ ЦМСЧ-28 ФМБА России г. Ангарск	II этап
ОГАУЗ «Братская городская больница № 2»	I этап
ОГАУЗ «Братская городская больница № 5»	I, II этапы
ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»	I этап
ОГБУЗ «Саянская городская больница»	I этап
ОГБУЗ «Усольская городская больница»	I этап
ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница»	

Таблица 8. Перечень специалистов, занятых в реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.

№ п/п	Наименование	Ставки	Физические лица	Занятые
1	Врач ЛФК	90,25	32	69,75
2	Врач ФЗТ (физиотерапевт)	129,5	66	106,5
3	Врач РТ (рефлексотерапевт)	15	6	9,25
4	Врач МТ (мануальный терапевт)	11,25	6	5,75
5	Логопед	31,5	18	28,5
6	Инструктор ЛФК	154,5	69	128,75
7	Инструктор-методист ЛФК	27,25	17	22,25
8	Психолог (медицинский)	198,75	127	174,75
9	Эрготерапевт	0	0	0
	Итого	658,0		545,5

В 2018 году ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» получена лицензия на медицинскую реабилитацию, приобретено необходимое оборудование, проведено обучение персонала. В 2020 г было открыто отделение реабилитации для онкологических пациентов в отделении в г. Ангарске на 15 коек. В рамках государственного задания планировалось выполнить 200 случаев госпитализации на этих койках, однако из-за пандемии новой коронавирусной инфекции было выполнено 23 госпитализации, исполнение на 11,5%.



### 1.5.7. Организация патологоанатомической службы в регионе.

Патологоанатомическая деятельность в настоящее время в г. Иркутске и Иркутской области осуществляется в более чем 40 медицинских учреждениях области. При этом наибольшая прижизненная диагностическая нагрузка приходится на следующие медицинские организации: ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (г. Иркутск), ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» (г. Иркутск), ГБУЗ «Областное патологоанатомическое бюро» (г. Иркутск), ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» (г. Иркутск), ОГАУЗ «Братская городская больница № 5», ОГБУЗ «Братская городская больница № 2», ОГАУЗ «Братская городская больница № 1». В организации службы имеется ряд проблем: нерациональная структура патологоанатомической службы и связанное с этим существование множества мелких патологоанатомических отделений с устаревшей материально-технической базой и слабым кадровым потенциалом. Отсутствие единой структуры, контролирующей качество прижизненного диагностического процесса патологоанатомической службы Иркутской области. Состояние патологоанатомических отделений требует серьезных финансовых вложений на строительство, капитальный и текущий ремонт зданий и помещений.

В наиболее оснащенных подразделениях укомплектованность оборудованием не более чем на 25-30 %. Применение устаревших технологий во всех патологоанатомических отделениях Иркутской области в условиях укомплектованности врачебным/лаборантским составом на уровне 30-40% обуславливает нерациональное использование человеческого ресурса, затягивание диагностического процесса на сроки от 7 дней до 2-3х месяцев, снижение вероятности получения корректного диагноза, необходимого для назначения адекватного лечения и вовлечение пациента в диагностический процесс с необходимостью неоднократных дополнительных консультаций.

Патологоанатомическое отделение ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» расположено в г. Иркутске и отделениях в г. Ангарске и г. Братске.

Таблица 9. Кадровый состав патологоанатомического отделения ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Показатель	ПАО №1 (Иркутск)	ПАО №2 (Ангарск)	ПАО №3 (Братск)
Врачи, физические лица	11	2	1
Лаборанты, физ. лица	7	7	3

Таблица 10. Оснащение патологоанатомического отделения ГБУЗ  
«Областной онкологический диспансер»

Наименование оборудования	Количество единиц
Станции для макроскопического исследования и вырезки	2
Автоматы для проводки карусельного типа	1
Автоматы для проводки процессорного типа	5
Станции для заливки парафиновых блоков	3
Микротомы санные	6
Микротомы ротационные моторизованные	10
Автоматы для окраски микропрепаратов	2
Иммуногистостейнеры	1
Автоматы для заключения микропрепаратов	1
Микроскопы световые бинокулярные рабочие	17
Микроскопы световые бинокулярные универсальные	5
Оборудование для цифровой микроскопии	1

Таблица 11. Исследования, проводимые в патологоанатомическом  
отделении ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Вид исследования	Показатель	2019 г	2020г
Операционный и биопсийный материал	Число микропрепаратов	176331 (опер.+биоп.)	Биоп. - 37797 Опер. - 108468
	Число случаев	29646 (опер.+биоп.)	Биоп. - 12802 Опер. - 9667
Консультативные микропрепараты	Число микропрепаратов	35132	28567
	Число случаев	5799	4339
Количество умерших		227	185
Количество вскрытий		144	103
Процент вскрытий		63%	55%

В распоряжении отделения имеются практически все антитела к различным видам опухолей (134 моно- и поликлональных антител), которые позволяют

уточнить распространенность опухолевого процесса, оценить скорость роста новообразований, вид опухоли, источник метастазов, уровень злокачественности, определить чувствительность опухоли к тем или иным видам лекарственной терапии.

Проводится иммуногистохимическая оценка экспрессии в клетках опухоли антигена PD-L1 (всего выполнено 84 исследования).

Проводится иммуногистохимическая оценка экспрессии в клетках рака молочной железы антигенов ER, PR, Her2/neu, Ki-67.

Таблица 12. Иммуногистохимические исследования в динамике.

Показатель	2017 г	2018 г	2019 г	2020 г
Количество случаев иммуногистохимических исследований	3101	3175	3315	3153
Количество иммуногистохимических микропрепаратов	12965	12698	15870	14547

В 2020 г были внедрены молекулярно-генетические исследования методом CISH. За отчетный период проведено 51 SISH-исследований в случае неопределенного результата при иммуногистохимическом исследовании Her2/neu (2+). Амплификация гена подтверждена в 11 случаях. Планируется внедрение FISH исследований и расширение панели определяемых молекулярно-генетических маркеров.

Таблица 13. Перечень молекулярно-генетических маркеров, определение, которых планируется запустить до 2030 г

Вид опухоли	Генетическая аномалия	Метод
Нейробластома	Амплификация гена N-мус Делеция локуса 1p36 Делеция локуса 11q23	FISH
Опухоли головного мозга (олигодендроглиома)	Делеция 1p36, делеция 19q13	FISH
Саркома Юинга (примитивная нейроэктодермальная опухоль)	Транслокация участка 22q12	FISH
Светлоклеточная саркома		
Синовиальная саркома	Транслокация участка 18q11.2	FISH

Герминогенные опухоли	Изохромосома 12p	FISH
Миксоидная липосаркома	Транслокация гена DDIT3 (12q13)	FISH
Альвеолярная рабдомиосаркома	Транслокация гена FKHR (13q14)	FISH
Рак почки	Анеуплоидия теломерного участка 3p Транслокация TFE3(Xp11)	FISH
Рак мочевого пузыря	Полисомия 3,7,17 хромосом, делеция локуса 9p21	FISH
Рак предстательной железы Рак и предрак эндометрия (тела матки)	Амплификация гена AR(Xq12)	FISH
Рак мочевого пузыря Злокачественная мезотелиома	Делеция p16 (9p21)	FISH
Лимфома Беркитта	Транслокация t(8;14)(q24;q32) Транслокация гена c-MYC t(8;22)(q24;q11), t(2;8)(p11;q24)	FISH
Лимфома зоны мантии	Транслокация t(11;14)(q13;q32.3)	FISH
MALT лимфома	Транслокация t(11;18)(q21;q21)	FISH
Фолликулярная лимфома	Транслокация t(14;18)(q32;q21)	FISH
Лимфомы	Транслокация гена BCL6	FISH
Гастроинтестинальные опухоли	Мутация гена PDGFRA	ПЦР-секвенирование
Опухоли головного мозга Меланома	Метилирование гена MGMT	ПЦР-секвенирование
Диффузные глиомы	Мутация гена IDH1 Мутация гена IDH2	ПЦР-секвенирование
Липосаркома	Амплификация гена MDM2	FISH

Молекулярно-генетические исследования также проводятся в клинико-диагностической лаборатории ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». В настоящее время определяются мутации в генах KRAS, NRAS, BRAF, BRCA1,2, MGMT, IDH, EGFR, T/B клеточная клональность при неходжкинских лимфомах, микросателлитная нестабильность MSI, Определение донорского химеризма.

Таблица 14. Количество проведенных молекулярно-генетических исследований.

Мутации	KRAS, NRAS, BRAF при колоректальном раке	BRAF при метастатической меланоме	EGFR при раке легкого	BRCA1/2
2019г	429/261	92/46	317/64	288/22
2020г	399/216	117/58	281/57	268/27

Также в клинико-диагностической лаборатории проводятся FISH исследования клеточных препаратов, цитологических препаратов, гистологических препаратов, всего 648 пациентов. Всего проанализировано 1376 зондов. В среднем на одного пациента было проанализировано 2,12 зондов.

Таблица 15. FISH исследования при обследовании пациентов с гемобластозами в 2020 г.

Гемобласты	Количество зондов	Процент от общего числа исследований	Процент выявленных перестроек
Множественная миелома	523	37,8%	1,34%
Неходжкинская лимфома	207	14,9%	2,3%
Хронический лимфолейкоз	146	10,5%	1,9%
Диффузная В-крупноклеточная лимфома	132	9,4%	2%
Фолликулярная лимфома	109	7,9%	0,7%
Лимфома маргинальной зоны	91	6,7%	0%
Лимфома из клеток зоны мантии	44	3,8%	0,5%
Неходжкинская В-крупноклеточная лимфома	33	3,2%	0,3%
Лимфома Беркитта	32	2,5%	1,25%
Т-клеточная лимфома	24	1,4%	0%
Лимфома Ходжкина	23	1,3%	0,4%
Прочие	12	0,6%	0%

Таблица 16. FISH исследования на гистологических препаратах.

Название исследуемого гена	Общее количество пациентов	Количество выявленных мутаций, перестроек	Процент выявленных мутаций, перестроек
ALK	145	13	8,9%
ROS1	61	0	0%
C-MYC	7	4	57%
Транслокация (14;18)	5	1	20%
IGH	5	1	20%
BCL2	5	1	20%
EWSR1	4	3	75%
SYT	2	0	0%
BCL6	1	0	0%
N-MYC	1	0	0%

Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического кабинета в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного материала и направление в городское или областное патологоанатомическое бюро. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП, ПОК биопсийного материала, пациент направляется врачом-онкологом в онкологический диспансер, медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза врач-онколог ЦАОП, ПОК организует направление биопсийного материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований в патолого-анатомическое бюро четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории.

### 1.6. Выводы

В Иркутской области ежегодно наблюдается рост числа выявленных ЗНО, прирост за последние 10 лет составил 29%. Старение населения, неблагоприятная экологическая ситуация и нездоровый образ жизни некоторых слоев населения обуславливают рост заболеваемости онкологическими заболеваниями.

Из всех целевых показателей только «удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением» за последние 10 лет имеет стойкую тенденцию к увеличению, что свидетельствует о том, что специализированная помощь онкологическим больным оказывается надлежащим образом. Смертность от ЗНО за последние 10 лет в регионе выросла, прирост составил 15,3%, что обусловлено, главным образом, поздней диагностикой. Несмотря на то, что по показателю активного выявления ЗНО Иркутская область занимает лидирующие позиции в СФО, показатель «доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях» в 2020 г. не достигнут ни в целом по региону, ни в большинстве муниципальных образований, включая город Иркутск. В настоящее время в регионе 58,6% заболеваемости и 54,6% смертности от всех случаев ЗНО занимают новообразования легких, трахеи, бронхов; поджелудочной железы и печени; желудка, молочной железы, предстательной железы, кишечника и шейки матки.

Из положительных тенденций следует отметить увеличение таких показателей как: доля морфологической верификации ЗНО и доля карцином *in situ*, по которым Иркутская область занимает высокие позиции среди субъектов СФО и по РФ. Недостаточное выявление ЗНО на I-II стадии и высокий показатель поздней диагностики свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, которые

обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний в Иркутской области. Недостаточное оснащение медицинских организаций, осуществляющих диагностику ЗНО, в том числе ЦАОП современным медицинским оборудованием и недостаточная укомплектованность квалифицированными специалистами и в том числе врачами-онкологами отрицательно сказывается на качестве диагностики. Отсутствие в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в г. Иркутске современного радиотерапевтического оборудования не позволяет проводить лучевую терапию в необходимых объемах нуждающимся в ней пациентам.

## 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями. Участники региональной программы.

Целью региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями является снижение смертности от ЗНО до 189 на 100000 населения. Достижение цели возможно при условии активного выявления ЗНО на ранних стадиях с использованием всей имеющейся в регионе диагностической базы.

Таблица 6. Показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год						
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	213,7	31.12.2018	212,2	209,7	215,6	212,6	209,7	206,7	189,0
2.	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	211,58	31.12.2018	0	0	212,4	209,4	206,6	203,6	186,2
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	53,8	31.12.2018	54,3	52,0	54,5	57,2	60,1	63	65,0
4.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	53,1	31.12.2018	53,6	54,2	54,7	55,8	57,3	60,0	63,0

5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	27,6	31.12.2018	25,1	24,1	23,1	22,0	21,0	20,0	18,5
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и / или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	60,0	31.12.2018	0	0	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0

Дополнительные целевые показатели федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2021-2030 года

№ п/п	Наименование показателя	Год									
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения*	177,6	174,4	171,3	168,2	165,2	162,1	159,1	156,2	153,2	150,3
	Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (С44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (С44) и лейкозий (без учтённых посмертно), %	26,5	27,3	28,0	28,8	29,6	30,3	31,1	31,9	32,6	33,4
	Доля диагнозов	97,0	97,5		98,4	98,5	98,6	98,6	98,7	98,8	98,9



зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, %			97,9								
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий**	400	350	320	300	292	283	275	267	258	250	

\*Показатель рассчитывается ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

\*Данный показатель рассчитывается из формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения»:

- «Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения» рассчитывается как сумма значений строки 08 «Всего» графы 5 «Прошли профилактический медицинский осмотр взрослое население» и графы 6 «Прошли диспансеризацию определённые группы взрослого населения» таблицы «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения» (1000)

- «Случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО» рассчитывается как значение строки 02 «Злокачественные новообразования» графы 8 «Выявлено заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, всего» таблицы «Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения» (5000)

### Участники региональной программы:

Министерство здравоохранения Иркутской области

Министр здравоохранения Иркутской области Сандаков Я.П.:

Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Иркутской области Зубков Р.А.

Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по паллиативной помощи Бессонов А.П.

Главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике министерства здравоохранения Иркутской области Толстых А.А.

Главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике министерства здравоохранения Иркутской области Корякина Л.Б.

Главный внештатный специалист по патологической анатомии министерства здравоохранения Иркутской области Каня О.В.

Главный внештатный специалист по эндоскопическим видам диагностики и лечения министерства здравоохранения Иркутской области Белоногов А.В.

Главный внештатный специалист хирург министерства здравоохранения Иркутской области Сандаков П.И.

Главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Иркутской области Онучина Е.В.

Главный внештатный специалист профпатолог министерства здравоохранения Иркутской области Лахман О.Л.

Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Иркутской области Бардымова Т.П.

Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Иркутской области, начальник управления развития системы здравоохранения Селедцов А.А.

ТФОМС Иркутской области, директор Градобоев Е.В.

ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», исполняющая обязанности главного врача Ушакова И.В.

ГБУЗ «Иркутская орден «Знак Почета» областная клиническая больница», главный врач Дудин П.Е.

ГБУЗ «Государственная областная детская клиническая больница», главный врач Козлов Ю.А.

ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный врач Поленов П.А.

ЦАОП ОГБУЗ «Аларская районная больница», главный врач Муруева Д.А.

ЦАОП ОГБУЗ «Боханская районная больница», главный врач анташкеев В.Б.

ЦАОП ОГБУЗ «Братская районная больница», главный врач Середкина М.В.

ЦАОП ОГБУЗ «Областная больница №2», главный врач Анганаев А.Ю.

ЦАОП ОГБУЗ «Саянская городская больница», главный врач Кирилина В.И.

ЦАОП ОГБУЗ «Тулунская районная больница», главный врач Гусевская Е.В.

ЦАОП ОГБУЗ «Тайшетская районная больница», главный врач Лазарева М.В.

ЦАОП ОГБУЗ «Усольская городская больница», главный врач Мельникова Н.С.

ЦАОП ОГБУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №2», главный врач Стрекаловская Ф.П.

ЦАОП ОГБУЗ «Черемховская городская больница», главный врач  
Манзула Л.В.

ЦАОП ОГБУЗ «Шелеховская районная больница», главный врач  
Вельм О.В.

### **3. Задачи региональной программы.**

#### **3.1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний**

##### **3.1.1. Повышение информированности населения о здоровом образе жизни с целью предотвращения онкологических заболеваний.**

С целью повышения информированности населения о здоровом образе жизни, профилактике онкологических заболеваний планируется реализовать специальные проекты в СМИ: размещать информационные статьи в печатных СМИ и рекламно-информационные материалы на федеральных и региональных телеканалах, вести группы в социальных сетях, проводить работу в тематических блоках и проводить анализ информационного пространства на основе утвержденной методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний.

Информационно-коммуникационная кампания будет включать в себя информирование населения о проведении скринингов, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, о необходимости прохождения профилактических осмотров, в рамках которых предусмотрены исследования, которые позволяют обнаружить злокачественное новообразование на ранней стадии.

В медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области необходимо проводить Дни здоровья: совмещать санитарно-просветительскую работу в виде лекций, бесед с пациентами и обследование с использованием инструментальных и лабораторных методов.

##### **3.1.2. Снижение потребления табачных изделий.**

Заболеваемость раком легкого в Иркутской области выше, чем в РФ и СФО. Меры по снижению распространения табакокурения наиболее перспективное направление первичной профилактики рака легкого. В дыме присутствует более 4 тыс. химических веществ, из которых, по меньшей мере, 250 известны, как вредные, а более 50 обладают канцерогенным действием.

К 2016 г. наметилась отчетливая тенденция к снижению распространенности потребления табака в России: частота постоянного потребления табака среди взрослого населения сократилась почти на 22% и составила 30,5%.

Распространенность ежедневного потребления табака сократилась на 23% и составила 26,1%. Эти изменения были наиболее выражены у женщин, чем у мужчин: распространенность постоянного курения среди женщин сократилась на 33,2%, ежедневного курения — на 30,7%; среди мужчин — на 17,3 и 20,2% соответственно.

Наметилась тенденция к снижению распространенности потребления табака среди взрослого населения за 5 лет и в Иркутской области.

Таблица 1. Динамика распространенности потребления табака среди взрослого населения 2016-2020г.г.

Показатель	2016	2017	2018	2019	2020
Распространенность потребления табака среди взрослого населения	28,08	26,4	23,6	22,2	22,1

Распространенность ежегодного потребления табака сократилась на 21,3% и составила 22,1%.

Несмотря на существенное снижение потребления табака, распространенность курения все еще остается высокой! Ежегодно во всем мире проводится День отказа от курения. Цель Международного дня отказа от курения — способствовать снижению распространенности табачной зависимости, вовлечение в борьбу против курения всех слоев населения и врачей всех специальностей, профилактика табакокурения и информирование общества о пагубном воздействии табака на здоровье.

### 3.1.3. Снижение потребления алкоголя.

По данным Иркутскстата в 2008 году потребление учтенного 100-процентного алкоголя на душу населения в Иркутской области возросло до 9 литров. Суммарное потребление алкогольных напитков в Иркутской области составляет 101 литр в год на каждого жителя. Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в регионе превышает общероссийский уровень на 62%. Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией также остается высоким. По этому показателю Иркутская область занимает третье место среди субъектов Сибирского федерального округа.

В Иркутске показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом населения выше областного в 1,5 раза, а по Сибирскому федеральному округу – в 2,3 раза.

Розничная продажа алкогольной продукции на душу населения Иркутской области (литров этанола) с 2016г. по 2020г. имеет тенденцию к снижению:

Таблица 2. Динамика потребления алкоголя среди взрослого населения за период с 2016 – 2020 гг.

Показатель	2016	2017	2018	2019	2020
Розничная продажа алкогольной продукции на душу населения Иркутской области (литров этанола)	11,67	8,3	6,8	6,93	6,7

Розничная продажа алкогольной продукции на душу населения Иркутской области (литров этанола) сократилась на 42,6% и составила 6,7 литров этанола на душу населения.

### **3.1.4. Формирование культуры здорового питания.**

Правильное питание – один из основных факторов, направленных на предотвращение развития онкологических заболеваний, а также важнейшая составляющая успешного лечения злокачественных новообразований. Главными задачами диетотерапии являются защита организма от канцерогенной интоксикации, повышение активности факторов противоопухолевой защиты, восполнение пластических и энергетических потребностей онкобольного. Кроме того, питание играет первостепенную роль в предотвращении рецидивов патологии и ускорении реабилитации после перенесённого токсического лечения (химиотерапии или ионизирующего облучения). Исходя из этого, формированию культуры здорового питания в Иркутской области уделяется значительное внимание. В паспорте регионального проекта Иркутской области «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» данному разделу уделено значительное внимание. Ежегодно до 2024 года, запланировано размещение информационных материалов, данной тематики в эфире радиостанций и на телевидении (не менее 2 ежегодно), размещение материалов на официальных сайтах медицинских организаций и страницах социальных сетей, на уличных рекламных конструкциях (не менее 5 ежегодно), разработка и тиражирование печатной продукции. Кроме того, региональным проектом предусмотрено внедрение муниципальных программ укрепления общественного здоровья, в большинстве данных программ запланированы мероприятия, направленные на формирование культуры здорового

питания (лекции, профилактические акции, флешмобы и т.п.), к 2024 году данные программы будут функционировать в 100% муниципальных образований Иркутской области. Также, вопросы здорового питания отображены в корпоративных программах укрепления здоровья работающих граждан, ежегодно запланировано утверждение не менее 4 данных программ. Кроме того, в медицинских организациях Иркутской области успешно функционируют школы здоровья, направленные на профилактику ХНИЗ и пропаганду ЗОЖ, в том числе формирование культуры здорового питания, ежегодно данные школы посещают 300 – 400 тыс. человек. Совместно с министерством здравоохранения Иркутской области курацию данного направления осуществляет ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики». По данной тематике организовано и межведомственное взаимодействие, в частности проводятся совместные профилактические акции и флешмобы с ИРО ВОД «Волонтеры-медики», организована работа портала «Здоровое питание» совместно с Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области.

Таблица 3. Заболеваемость ожирением в Иркутской области в динамике за 2016-2020 гг

Показатель	2016	2017	2018	2019	2020
Заболеваемость ожирением	367,7	376,1	387,3	304,5	249,7

Таблица 4. Ожидаемый темп прироста заболеваемости ожирением.

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Темп прироста первичной заболеваемости ожирением 2018 г. - 2024 г., %	3,00	7,00	12,00	12,00	10,00	7,00	5,00

### 3.3. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

#### 3.3.1. Совершенствование диспансеризации.

Учитывая низкие показатели ранней диагностики ЗНО в Иркутской области, планируется усовершенствование скрининговых программ, направленных на выявление предопухолевых заболеваний шейки матки, рака молочной железы, предстательной железы, легкого, ободочной кишки и желудка. Для обеспечения должного охвата населения скринингами в первую очередь необходимо

эффективно использовать диспансеризацию и профилактические осмотры. С целью повышения качества и доступности диспансеризации определенных групп взрослого населения, своевременного информирования населения о возможности прохождения диспансеризации на официальных сайтах медицинских организаций должна быть размещена информация. Информация должна включать график работы при проведении профилактических мероприятий (в т. ч. в выходные дни и вечернее время), графики выездов мобильных бригад в отдаленные районы и/или сроки запланированной доставки лиц, проживающих в отдаленных районах.

Необходимо предоставить гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

В 2020 г диспансеризация и профилактические осмотры не были выполнены в полном объеме из-за противоэпидемических мер. По итогам I квартала 2020 г I этап диспансеризации прошли 98 888 человек из 109 334 подлежащих, на II этап были направлены 50 398 человек, из которых прошли II этап 39 501. В 2021 г диспансеризации подлежат 420 543 граждан.

### 3.3.2. Совершенствование скрининговых программ.

Для повышения эффективности скрининговых программ планируется расширение применения современных высокоточных методов в соответствии с международными требованиями. Так необходимо полностью заменить цитологический скрининг рака шейки матки традиционным способом с окрашиванием мазков по Романовскому - Гимзе методом жидкостной и традиционной цитологии окрашиванием по Папаниколау с централизацией исследований на базе Централизованной цитологической лаборатории ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». При условии выделения тарифа в системе ОМС на жидкостную цитологию и ВПЧ-тестирование методом ПЦР будет внедрено котестирование на ВПЧ для целевой аудитории – женщин старше 30 лет один раз в 3 года. Количество женщин от 30 до 69 лет – 699 620. В настоящее время количество женщин от 21 до 69 лет, подлежащих цитологическому скринингу – 826 910. Следовательно, при должном охвате 80% необходимо за 3 ближайших года охватить цитологическими исследованиями – 661 528 женщин, цитологическими исследованиями с котестированием на ВПЧ – 559 696.

В настоящее время в Иркутской области с целью активного выявления рака ободочной кишки проводятся исследования кала на скрытую кровь. Большая часть исследований кала на скрытую кровь проводится качественным методом самими медицинскими организациями. В ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» применяется более точный количественный метод iFOBТ. Планируется увеличить количество исследований на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» для медицинских организаций региона. Количество лиц от 40 до 75 лет,

подлежащих исследованиям кала на скрытую кровь 1 раз в два года – 1 051 856. Чтобы обеспечить должный охват (80%), необходимо провести исследования у 841 484 человек за 2 года.

В регионе проводится маммографический скрининг, однако многие медицинские организации до сих пор не оснащены цифровыми маммографами, не имеют достаточно врачей-рентгенологов для осуществления двойного чтения маммограмм. Планируется оснащение медицинских организаций современными цифровыми аппаратами, что позволит решить проблему двойного чтения там, где это необходимо. Изображения из отдаленных территорий области будут передаваться в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», ГБУЗ «Областная клиническая больница ордена «Знак почета»» для описания специалистами. Количество женщин старше 40 – 75 лет, которые подлежат маммографическому скринингу один раз в два года – 556647. Для обеспечения должного охвата за 2 года необходимо провести исследования у 462 463 женщин или у 232 232 женщины в год.

С целью ранней диагностики рака предстательной железы проводится определение уровня ПСА в крови. Количество мужчин от 40-75 лет, подлежащих маркерному скринингу – 394 613. В настоящее время охват недостаточный – 20% по итогам 2020 г. Многие медицинские организации имеют возможность выполнять эти исследования в собственных лабораториях. Некоторые медицинские организации выполняют исследования в крупных лечебно-диагностических учреждениях города Иркутска по квотам. В ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» исследования выполняются по взаиморасчётам, для увеличения доступности количество исследований на определение уровня ПСА в крови планируется увеличить.

В регионе остро стоит проблема ранней диагностики рака легкого. Планируется обеспечить доступность компьютерной томографии для граждан, имеющих хронические неинфекционные заболевания легких – 101 368 человек и лиц с большим стажем курения. В настоящее время практически все медицинские организации испытывают недостаток квот в системе ОМС на проведение исследований как в своей организации, так и в сторонних. Ситуация усложняется эпидемией новой коронавирусной инфекции. На сегодняшний день в приоритете пациенты с подозрением на ЗНО, все медицинские организации стараются провести исследование в сроки до 14 дней, хотя в отдельных учреждениях пациенты ожидают и до одного месяца. Необходимо провести анализ эффективности использования компьютерных томографов чтобы перераспределять потоки пациентов между медицинскими организациями, имеющими соответствующее оборудование из наиболее загруженных подразделений в учреждения, где нагрузка на оборудование остается низкой. Численность группы риска по раку легкого в Иркутской области – 15 432.



Для раннего выявления предопухоловой патологии и рака желудка проводятся эндоскопические исследования у пациентов из группы риска. Численность группы риска по раку желудка – 57808 человек. В настоящее время доля биопсий при эндоскопических исследованиях остается низкой – 59%, что ставит под сомнение эффективность эндоскопического скрининга. В некоторых медицинских организациях отсутствуют инструменты для взятия биопсии, квалифицированные специалисты, большинство учреждений выполняют гистологическое исследование в сторонних организациях по взаиморасчётам в системе ОМС, экономят на этих исследованиях и берут биопсию только в случае обнаружения объемных образований или видимых дефектов слизистой оболочки желудка. Планируется увеличение объема эндоскопических исследований с забором материала на гистологическое исследование за счет приобретения современного оборудования в медицинские организации и обучения специалистов.

Для контроля качества проводимых скрининговых исследований планируется приобретение компьютерной программы «Онкор» и внедрение ее в работу всех медицинских организаций в регионе. Это позволит объективно оценивать охват населения скрининговыми исследованиями, анализировать результаты исследований, отслеживать пациентов с выявленными предопухоловыми заболеваниями – своевременное лечение и динамическое наблюдение после лечения.

### **3.4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.**

#### **3.4.1. Повышение качества диагностики ЗНО и сокращение сроков постановки диагноза ЗНО.**

Планируется провести анализ эффективности использования всего диагностического оборудования, в том числе «тяжелого», задействованного в диагностике ЗНО, оценить нагрузку на единицу оборудования. Это позволит рационально маршрутизировать пациентов с подозрением на ЗНО между ЦАОП и крупными лечебно-диагностическими учреждениями г. Иркутска, г. Ангарска и г. Братска и сократить сроки обследования. Обеспечить работу «тяжелого» диагностического оборудования в две и более смены. Применение контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями. Планируется приобретение для ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» маммографа цифрового со стереотаксической пункционной приставкой в сентябре 2021 г. и магнитно-резонансного томографа не менее 1.0 Тл в октябре 2021 г.

Для осуществления иммуногистохимических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований целесообразно оснастить несколько крупных специализированных учреждений в г. Иркутске и подготовить специалистов, чтобы в дальнейшем удовлетворить потребности медицинских организаций всего региона в этих исследованиях. Ожидается поставка оборудования в патологоанатомическое отделение ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» для проведения FISH исследований. Это позволит увеличить панель определяемых прогностических маркеров для лимфом и сарком с 1 до 15.

### **3.5. Оснащение и организация работы центров амбулаторной онкологической помощи.**

В настоящее время не все ЦАОПы в должном объеме оснащены необходимым оборудованием и специалистами. Так в ЦАОП «Областная больница №2» компьютерный томограф неисправен и не подлежит ремонту, ЦАОП «Усть-Илимская городская поликлиника №2» не имеет собственного компьютерного томографа, в ЦАОП «Братская районная больница» компьютерный томограф находится в «красной» зоне и не выполняются исследования для пациентов с подозрением на ЗНО. В ЦАОП «Тайшетская районная больница» работает единственный врач, который выполняет эндоскопические исследования, исследования на компьютерном томографе и УЗИ аппаратах. Он не справляется со всем требующимся объемом исследований.

Необходимо оснащение сети 11 центров амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) недостающим диагностическим оборудованием, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Требуется внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике ЗНО, лечении и динамическом наблюдении онкологических пациентов в целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества. Для комплексного обследования пациента с подозрением на злокачественное новообразование из зон прикрепления ЦАОП планируется разработка и утверждение тарифа комплексного обследования с учетом материально технической базы ЦАОП. Для обеспечения дневных стационаров ЦАОП ассортиментом лекарственных препаратов в рамках, существующих на сегодняшний день стандартных схем лечения, как один из вариантов, планируется рассмотреть участие ЦАОП в закупке лекарственных препаратов у единственного поставщика в электронной форме в соответствии с ч.12 ст.93 ФЗ - 44.

Направление пациентов с онкологическими заболеваниями в дневные стационары ЦАОП, в том числе на проведение противоопухолевой лекарственной терапии, будет осуществляться в соответствии с решением консилиума врачей ГБУЗ ООД.

Для обеспечения охвата диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями врачами онкологами ЦАОП планируется из тарифа по подушевому нормативу финансирования на прикрепившееся лицо выделить медицинскую услугу «диспансерный прием врача – онколога (осмотр, консультация)».

### **3.6. Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров.**

Для обеспечения доступности медицинских услуг в плане обследования пациентов с подозрением на злокачественное новообразование в г. Ангарске, г. Братске, г. Иркутске планируется рассмотреть вопрос об открытии дополнительных ЦАОП без дневного стационара, указанные города имеют структурные подразделения ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

Контроль исполнения плановых объемов ЦАОП будет осуществляться путем проведения еженедельных ВКС с заслушиванием заведующих ЦАОП и выездов непосредственно на территории месторасположения ЦАОП.

Провести анализ эффективности работы ЦАОП с учетом зон ответственности. При открытии дополнительных ЦАОП предусмотреть возможность территориальной и транспортной доступности для пациентов, при необходимости пересмотреть маршрут пациентов.

В настоящее время в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» применяются современные схемы противоопухолевой лекарственной терапии, в том числе с использованием таргетных препаратов. Расширение спектра молекулярно-генетических исследований с целью определения чувствительности опухоли к тому или иному препарату позволит увеличить список используемых таргетных препаратов.

Планируется обеспечить проведение лекарственной противоопухолевой терапии на базе дневных стационаров в ЦАОП. Обеспечение необходимым ассортиментом лекарственных препаратов в рамках, существующих на сегодняшний день стандартных схем лечения, будет осуществляться путем совместных закупок с ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», либо в электронной форме у единственного поставщика в соответствии с ч.12 ст.93 ФЗ - 44. Это позволит пациентам из отдаленных территорий проходить лечение, не выезжая далеко за пределы места проживания.

Разработать и внедрить комплексную программу реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.

В 2021 г планируются изменения в структуре ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»: в г. Иркутске будет организовано отделение реабилитации для онкологических пациентов на 8 коек за счет перераспределения

коечного фонда: уменьшения количества коек в отделениях: «Онкологическое отделение хирургических методов лечения №3», «Онкологическое отделение хирургических методов лечения-нейрохирургическое», «Онкологическое отделение хирургических методов лечения №9-онкогинекология», «Онкологическое отделение хирургических методов лечения №10-опухолей костей, кожи и мягких тканей» в связи с тем, что основные диагностические службы и кабинеты амбулаторного приема специалистов, осуществляющих реабилитацию находятся в Иркутске. Расположение отделения реабилитации в г. Иркутске более удобно в плане маршрутизации пациентов. В г. Ангарске будет увеличено количество онкологических коек за счет перевода отделения реабилитации в г. Иркутск.

### **3.7. Переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.**

Оснащение операционных залов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Иркутск позволит увеличить количество эндоскопических и органосохраняющих операций. Планируется приобретение эндовидеоскопического оборудования для выполнения урологических операций, что позволит улучшить диагностику локализованных раков мочевого пузыря, увеличить количество органосохраняющих операций при раке мочевого пузыря, лазерного хирургического комплекса (СО2 лазер), потолочного бестеневого хирургического светильника стационарного на потолочной консоли. Сроки ожидаемой поставки оборудования август 2021 г, планируемые сроки ввода в эксплуатацию сентябрь 2021 г.

Для ранней диагностики злокачественных новообразований молочной железы для ГБУЗ ООД с местом расположения в г. Ангарске планируется приобретение цифрового маммографа со стереотаксической пункционной биопсией. Маммограф позволит под рентгеновским контролем выполнять биопсию как в случаях пальпируемых, так и не пальпируемых изменений в молочных железах, Сроки ожидаемой поставки сентябрь 2021г.

Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов) для ГБУЗ ООД с местом расположения в г. Усолье – Сибирское. Сроки ожидаемой поставки ноябрь 2021г.

Магнитно – резонансный томограф не менее (1.0 Тл), для ГБУЗ ООД с местом расположения в г. Ангарске. Сроки ожидаемой поставки октябрь 2021г.

### **3.8. Строительство объекта «здание радиологического корпуса Восточно Сибирского онкологического центра в г. Иркутске»**

Учитывая высокий износ радиологического оборудования, с 2012 года в Иркутской области ведется работа по проектированию радиологического корпуса с ПЭТ центром. Подписано Постановление Правительства Иркутской области от 23.05.2018 года № 390-пп «О заключении концессионного соглашения в отношении создания и эксплуатации объекта «Здание радиологического корпуса Восточно – Сибирского онкологического центра в г. Иркутске».

Подготовка проектной документации 2022г. Строительство 2022-2030 г.г.

### **3.9. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Формирование повышения мотивации, приверженности лечению и дальнейшему регулярному наблюдению у онколога по месту жительства.**

Для формирования приверженности онкологических пациентов лечению и дальнейшему диспансерному наблюдению планируется проведение консультаций психологов при выписке из онкологического диспансера.

В настоящее время в регионе функционирует 11 ЦАОП с прикрепленным населением в 1 053 190. С учетом рекомендуемых штатных должностей в ЦАОП должно работать 42 онколога, фактически штатным расписанием предусмотрено 30 должностей, занято (20,25), физических лиц 20 и 8 совместителей на 0,25 и 0,5 ставки. В регионе имеет место дефицит врачей – онкологов.

С учетом 19 первичных онкологических кабинетов и 11 ЦАОП к врачам – онкологам прикреплены 55 174 пациента из 62 938 состоящих на диспансерном учете со злокачественными новообразованиями. Пациентов, подлежащих диспансерному осмотру с онкологическими заболеваниями из 7 северных территорий Иркутской области (г. Братск, Бодайбинский район, Казачинско – Ленский, Катангский, Киренский, Мамско-Чуйский, Жигаловский) планируется принимать в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» очно или дистанционно с использованием телемедицинских технологий.

Планируется организация штатных выездных бригад с онкологами для осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в отдаленных территориях.

Использование дистанционных консультаций с применением телемедицинских технологий для осуществления диспансерного наблюдения онкологических пациентов.

Подготовка врачей онкологов для медицинских организаций региона.

### **3.10. Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.**

Открытие отделений паллиативной помощи для обеспечения норматива оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Планируется открытие отделений паллиативной помощи на базе ОГБУЗ "Заларинская районная больница" и на базе ОГБУЗ "Осинская районная больница"

Организация выездных патронажных бригад для обеспечения норматива оказания паллиативной медицинской помощи выездными патронажными бригадами 0,0072 посещения на 1 жителя.

Планируется организация работы подразделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ "Заларинская районная больница" и на базе ОГБУЗ "Осинская районная больница"

### **3.11. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона.**

В Иркутской области разработан порядок организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, глава 5 «Организация оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 13.04.2018 года № 1080 – мр «Об утверждении Методических рекомендаций по организации оказания медицинской помощи населению Иркутской области по профилю «онкология».

В настоящее время в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» регулярно проводятся дистанционные консультации с врачами медицинских организаций г. Иркутска и Иркутской области как в плановом, так и в экстренном порядке для установления диагноза. В дальнейшем необходимо увеличить число подобных консультаций для уменьшения количества непрофильных пациентов, направляемых в онкологический диспансер для уточнения диагноза. Это позволит сократить сроки ожидания записи к специалистам онкологического диспансера для пациентов с установленным диагнозом ЗНО. Планируется проводить дистанционные консультации пациентов с онкологическими заболеваниями для медицинских организаций, в которых отсутствуют врачи-онкологи с целью диспансерного наблюдения.

Востребованы также дистанционные консультации со специалистами центральных научно-исследовательских центров врачей ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе и консультации отсканированных гистологических препаратов, по вопросам лечения пациентов.

В 2018 году в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» начато формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи. В январе 2018 года приказом главного врача создан Отдел контроля качества и безопасности медицинской деятельности. В апреле 2018 года диспансер приступил к реализации проекта «формирование системы внутреннего контроля качества» в соответствии с требованиями (практическими рекомендациями) Росздравнадзора и направленного на построение системы управления процессами, позволяющей минимизировать риски при оказании

медицинской помощи, вовремя обнаруживать узкие места и проводить корректирующие мероприятия.

Планируется проводить регулярный анализ и оценку деятельности медицинских организаций Иркутской области, первичных онкологических и смотровых кабинетов по ранней диагностике ЗНО с организацией дистанционного заслушивания результатов их работы на базе территориального онкологического диспансера. Разбор случаев онкологической запущенности (выявление всех случаев IV стадии и III стадии при визуальных формах ЗНО) с использованием данных протоколов запущенности, амбулаторных карт, историй болезни и другой медицинской документации. Анализ причин диагностических ошибок, повлекших несвоевременную диагностику злокачественных опухолей с целью недопущения подобных случаев в дальнейшем.

В целях методического руководства и оказания практической помощи по вопросам диспансерного наблюдения за больными злокачественными новообразованиями и предопухолевыми заболеваниями. Организации профилактики, раннего выявления, лечения, в том числе паллиативного, симптоматического с использованием дистанционных консультаций, технологий телемедицины, непосредственного выезда в курируемую медицинскую организацию врачи онкологи ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» закреплены за медицинскими организациями Иркутской области.

### **3.12. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона.**

В Иркутской области необходимо обеспечить функционирование централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой будут подключены 100% структурных подразделений медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями. Что позволит создать единое информационное пространство для онкологической службы в области, организации обмена информацией между подразделениями по защищенным каналам связи.

Необходимо автоматизировать рабочие места районных онкологов, сотрудников организационно-методических отделов и внедрить на этих рабочих местах информационную систему ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», которая позволит обеспечить маршрутизацию пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи. В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи, путем документирования и сохранения соответствующей медицинской информации и своевременного предоставления ее лечащему врачу в

электронном виде, необходимо создать специализированную онкологическую электронную историю болезни.

**3.13. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.**

Подготовка специалистов с высшим образованием по программам специалитета и ординатуры в рамках целевого обучения в целях трудоустройства в медицинские организации, расположенные в северных районах Иркутской области.

Предоставление денежной компенсации за наем (поднаем) жилого помещения врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, прибывшим из других субъектов Российской Федерации для трудоустройства в медицинские организации государственной системы здравоохранения Иркутской области, расположенные в отдельных районах Иркутской области (до 10 тыс. руб. /месяц первые 5 лет после трудоустройства).

Предоставление денежной компенсации за наем (поднаем) жилого помещения врачам-специалистам, окончившим целевое обучение, при трудоустройстве в медицинские организации государственной системы здравоохранения Иркутской области (до 10,0 тыс. руб. /месяц первые 3 года после окончания целевой подготовки).

Заключение договоров о целевом обучении с обучающимися старших курсов образовательных организаций высшего образования, реализующих программы области образования «Здравоохранение и медицинские науки».

Увеличение объемов государственного задания образовательным организациям, реализующих программы среднего профессионального образования.

Обеспечение подготовки обучающихся по программам подготовки специалистов среднего звена в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку манипуляций, навыков в условиях, приближенных к реальным.

Осуществление ежемесячных денежных выплат студентам образовательных организаций высшего профессионального образования, проходящим подготовку в рамках целевого обучения в качестве мер социальной поддержки и ежемесячных денежных выплат студентам образовательных организаций высшего профессионального образования, имеющим высокие результаты вступительных испытаний, а также призерам и победителям профильных олимпиад в качестве мер социальной поддержки.

Осуществление 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 в размере 1 млн. рублей и 500 тыс. рублей соответственно.

#### **4. План мероприятий региональной программы Иркутской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

##### **5. Ожидаемые результаты региональной программы.**

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

1). Достижение к 2024г. снижения смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня (206,7).

2). Достижение к 2024г. снижения смертности от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения до уровня (203,6).

3). Достижение к 2024г. снижения стандартизованного коэффициента смертности от новообразований, в том числе злокачественных на 100 тыс. населения до уровня (168,2).

4). Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до уровня (63 %).

5). Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до уровня (60,0%).

6). Снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня (20,0%).

7). Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до уровня (80%).

##### **6. Дополнительная информация.**

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Региональный проект) направлен на достижение стратегической цели национального приоритетного проекта по направлению «Здравоохранение» – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году (к 2030 году – до 80 лет). Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Основной целью Регионального проекта является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 206,7 случаев на 100 тыс. населения. Смертности населения от злокачественных новообразований до 203,6 на 100 тыс. населения в 2024 году в Иркутской области.

Основными показателями регионального проекта являются достижение к 2024 году целевых показателей:

- доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до (63,0%),
- удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до (60,0%),
- одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до (18,5%),
- доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80%.

Региональный проект предусматривает мероприятия, которые реализуются в рамках других региональных проектов Регионального проекта «Здравоохранение»: популяционную профилактику развития онкологических заболеваний (формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и др.) и обеспечение системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами.

Таким образом, реализация регионального проекта носит межведомственный и системный характер, ведет к достижению основного целевого показателя регионального проекта и способствует достижению целей других региональных проектов.

Приложение  
к региональной программе Иркутской области  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

План мероприятий региональной программы Иркутской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
<b>1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>						
1.1.	Организация и проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Международному дню борьбы с раком (4 февраля)	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Проведены профилактические мероприятия в рамках Международного дня борьбы с раком в 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	регулярно
1.2.	Организация и проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы с курением (31 мая)	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Проведены профилактические мероприятия в рамках Всемирного дня борьбы с курением в 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	регулярно

1.3.	Организация и проведение профилактических мероприятий, приуроченных к Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября)	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Проведены профилактические мероприятия в рамках Международного дня отказа от курения в 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	регулярно
1.4.	Организации возможности дистанционной записи на медицинские исследования	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, директор ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Иркутской области»	Возможность дистанционной записи на медицинские исследования организована в 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	регулярно

1.5.	Размещение информации о графиках работы при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, мероприятий в рамках диспансерного наблюдения (в т.ч. в выходные дни и вечернее время), графики выездов мобильных бригад в отдаленные районы и/или сроки запланированной доставки лиц, проживающих в отдаленных районах на официальных сайтах медицинских организаций.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, директор ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Иркутской области»	На сайтах 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению размещена информация о графиках работы при проведении профилактических мероприятиях (в т.ч. в выходные дни и вечернее время), графики выездов мобильных бригад в отдаленные районы и/или сроки запланированной доставки лиц, проживающих в отдаленных районах	регулярно
1.6.	Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, (%) выполнение годового плана	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике	Обеспечен охват профилактическими медицинскими осмотрами  2021г. – 60% 2022г. – 70% 2023г. – 80% 2024г. – 90%	регулярно

1.7.	Использование ЦАОП для обучения пациентов, развития психологической помощи. Приверженность к диагностике и лечению.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Иркутской области	Увеличен охват диспансерным наблюдением граждан, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями до 70%, лиц старше трудоспособного возраста до 90%	регулярно
1.8.	Организация специальных школ здоровья для больных с различными заболеваниями, а также факторами риска их развития	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	В школах здоровья прошли обучение: 2021 г. – 200 тыс. чел. 2022 г. – 225 тыс. чел. 2023 г. – 250 тыс. чел. 2024 г. – 275 тыс. чел.	регулярно

1.9.	Ежегодная диспансеризация взрослого населения	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике	Повышение выявления ЗНО в трудоспособном возрасте на I - II стадии заболевания	регулярно
1.10.	Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в вечернее время и выходные дни	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике	Возможность прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в вечернее время и выходные дни организована в 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	регулярно

1.11.	Разработать и издать информационные материалы по профилактике, раннему выявлению онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения.	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	2021 г. – 90 тыс.экз. 2022 г. – 100 тыс.экз. 2023 г. – 110 тыс.экз. 2024 г. – 120 тыс.экз.	регулярно
1.12.	Создание и трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Иркутской области	2021 г. – 2 передачи 2022 г. – 3 передачи 2023 г. – 4 передачи 2024 г. – 5 передачи	регулярно



1.13.	Опубликовать материалы в местной печати соответствующей тематики	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Иркутской области	2021 г. – 10 статей 2022 г. – 12 статей 2023 г. – 13 статей 2024 г. – 14 статей	регулярно
1.14.	Разработать и разместить интернет-баннеры на тему профилактики, раннему выявлению онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Иркутской области	2021 г. – 16 баннеров 2022 г. – 17 баннеров 2023 г. – 18 баннеров 2024 г. – 19 баннеров	регулярно

1.15.	Разместить в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области информационные стенды с наглядной справочной информацией о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров.	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Информационные стенды с наглядной справочной информацией о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видов профилактических осмотров размещены в 100% медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области	регулярно
1.16.	Разработать и разместить макеты наружной рекламы на тему профилактики, раннему выявлению онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	2021 г. – 10 шт. 2022 г. – 11 шт. 2023 г. – 12 шт. 2024 г. – 13 шт.	регулярно

1.18.	Ведение групп в социальных сетях (Facebook, Instagram, Telegramm, Вконтакте, Одноклассники) по профилактике, раннему выявлению онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения.	01.07.2021	31.12.2030	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Ведение групп в социальных сетях по профилактике, в том числе, по раннему выявлению онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения.	регулярно
1.19.	Организация и проведение школ здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др.	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике, главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	2021 г. – 3 000 чел. 2022 г. – 3 500 чел. 2023 г. – 4 000 чел. 2024 г. – 4 500 чел.	регулярное

1.20.	Обеспечение охвата всех граждан диспансеризацией не реже одного раза в год, (%) выполнение годового плана	01.07.2021	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи министерства здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской профилактике	2021 г. – 60,0 2022 г. – 70,0 2023 г. – 80,0 2024 г. – 90,0	регулярно
<b>2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>						
2.1.	Организация работы смотровых кабинетов в ЛПУ Иркутской области с целью ранней диагностики ЗНО визуальных локализаций	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист онколог Иркутской области	Снижение запущенности ЗНО визуальных локализаций: шейки матки с 47,35% до 32%: 2021-46,4%; 2022-45,0%; 2023-43,0%; 2024 -32%; молочной железы с 31,97% до 27,7%: 2021-30,6%; 2022-28%; 2023 -27,7%	Регулярно

2.2.	Внедрение интерпретации маммографического исследования с применением шкалы BIRADS при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.	31.12.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог Иркутской области, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	Целевой показатель- внедрен по состоянию на 31.12.2021 года	разовое
2.3.	Подготовка нормативного документа министерства здравоохранения Иркутской области об организации порядка проведения скрининговых исследований для мужчин и женщин с утверждением маршрута и возрастных особенностей.	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог Иркутской области, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	Подготовлен нормативный документ министерства здравоохранения Иркутской области об организации порядка проведения скрининговых исследований для мужчин и женщин с утверждением маршрута и возрастных особенностей.	разовое делимое

2.4.	Утверждение тарифа на проведение жидкостной цитологии и проведения котестирования в регионе	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог Иркутской области, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии, директор ТФОМС	Подготовка нормативного документа министерства здравоохранения Иркутской области об организации порядка проведения скрининга рака шейки матки в регионе	разовое делимое
2.5.	Увеличение охвата женщин до 80%, подлежащих скринингу рака шейки матки, с учетом скрининга женщин в возрасте 21-29 лет 1 раз в 3 года с применением цитологии/жидкостной цитологии, в возрасте 30-65 лет с применением котестирования - цитология/ВПЧ тестирование 1 раз в 5 лет.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог Иркутской области, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	<p>Увеличение охвата женского населения цитологическим скринингом с 30 до 80% в группе женщин с 30-65 лет:</p> <p>2022 - 279 848 (40%);  2023 - 314 829 (45%)  2024 - 349 810 (50%)  2025 - 384 791 (55%)  2026 - 419 772 (60%)  2027 - 454 753 (65%)  2028 - 489 734 (70%)  2029 - 524 715 (75%)  2030 - 559 696 (80%).</p> <p>Увеличение доли исследований методом жидкостной цитологии с 37,2% до 80% в возрасте 21-29 лет: 2022 - 63 645 (50%);  2023 - 82 738 (65%);  2024 - 101 832 (80%)</p>	разовое делимое

2.6.	<p>Регулярный анализ результатов лечения женщин из группы повышенного онкологического риска (CIN I, II, III) на основе данных региональной информационной системы персонализированного учета женщин, участвующих в скрининге. До приобретения программы на основании отчетов женских консультаций о выполненном дообследовании и проведенном лечении указанной категории пациенток в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России 2020 г.</p>	01.07.2021	31.12.2030	<p>Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог Иркутской области, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии</p>	<p>Увеличение доли выполненных биопсий при CIN II и CIN III с 30% до 100%:  2021 - 35%,  2022 - 45%,  2023- 50%,  2024 - 60%,  2025 - 70%,  2026 - 80%,  2027 - 90%,  2028 - 100%.  Снижение запущенности рака шейки матки до 30%:  2021 - 40%;  2022 - 65%;  2023 - 80%;  2024 -100%</p>	регулярно
------	--	------------	------------	---	---	-----------

2.7.	Подготовка нормативного документа Министерства здравоохранения Иркутской области о включении в региональный стандарт обследования лиц группы повышенного риска (с предраковыми заболеваниями и с наследственной предрасположенностью) исследования кала на скрытую кровь количественным методом иммунохимии - гемоккультестом (i-FOBТ) на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный онколог Иркутской области, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Подготовлен нормативный документ министерства здравоохранения Иркутской области о включении в региональный стандарт обследования лиц группы повышенного риска (с предраковыми заболеваниями и с наследственной предрасположенностью) исследования кала на скрытую кровь количественным методом иммунохимии - гемоккультестом (i-FOBТ) на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	разовое неделимое
2.8.	Обеспечение скрининга колоректального рака и рака желудка гражданам в возрасте 40-64 лет 1 раз в 2 года, от 65-75 лет - 1 раз в год. Организация персонифицированного учета подлежащих и прошедших скрининг по колоректальному раку с указанием метода и результата после внедрения программы «Онкор».	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог Иркутской области, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике, главный внештатный специалист по терапии	Охват населения скринингом до 50% граждан в возрасте 40-64: 2021 - 76 085(10%); 2022 -114 127 (15%); 2023 - 152 170 (20%); 2024 - 190 213 (25%); 2025 - 228 255 (30%); 2026 - 266 298 (35%); 2027-304 340 (40%); 2028-342383 (45%); 2030 - 380 426 (50%).	регулярно



2.9.	Обеспечение организованного скрининга рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет. Организация персонифицированного учета подлежащих и прошедших скрининг с указанием метода и результата после внедрения программы «Онкор».	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике, главный внештатный специалист уролог	Увеличение охвата мужского населения скринингом с 25 903 муж. (40%) до 52 000 (80%). Увеличение доли активно выявленных новообразований предстательной железы на 10% с 52% до 2021 - 53%; 2022 - 54%; 2023 - 55%; 2024 - 56%; 2025 - 57%; 2026 - 58%; 2027 - 59%; 2028 - 60%; 2029 - 61%; 2030 - 62%	регулярно
2.10.	Разработка маршрутизации пациентов для проведения маммографического исследования с учетом имеющего в медицинских организациях Иркутской области оборудования и укомплектованности специалистами	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	Разработана маршрутизация пациентов для проведения маммографического исследования.	

2.11.	Обеспечение организованного маммографического скрининга у женщин с 40 до 75 лет 1 раз в 2 года в двух проекциях и с двойным прочтением маммограмм с организацией персонифицированного учета подлежащих и прошедших скрининг.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Иркутской области	Увеличение охвата женского населения скринингом с 111 329 (20%) до 445 317 (80%) 2021 - 221 350 (40%); 2022 - 321 500 (57,8%); 2023 - 445 317 (80%) Увеличение доли активно выявленного рака молочной железы 2021 - 56%, 2022 - 57%, 2023 - 58%, 2024 - 59%, 2025 - 60%, 2026 - 61%, 2027 - 62%, 2028 - 63%, 2029 - 64%, 2030 - 65%	регулярно
-------	--	------------	------------	--	---	-----------

2.12.	<p>Определение контингента пациентов группы высокого онкологического риска из числа пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания старше 55 лет для проведения рентгенологического исследования органов грудной полости в прямой и боковой проекциях с двойным прочтением рентгенограмм и компьютерной томографии.</p>	01.07.2021	31.12.2021	<p>Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Иркутской области</p>	<p>Определены контингенты пациентов группы высокого онкологического риска из числа пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания старше 55 лет, подлежащих рентгенологическому исследованию и компьютерной томографии.</p>	регулярно
<b>3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
3.1.	<p>Реорганизация структурных подразделений медицинских, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому</p>	01.01.2021	31.12.2022	<p>Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный онколог ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»</p>	<p>Целевой показатель - в срок до 31.12.2021 проведена реорганизация</p>	разовое

	населению онкологическими заболеваниями»	с					
3.2.	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях (МКБ-10 C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48)	01.07.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по эндоскопическим видам диагностики и лечения	2021 - не менее 20%; 2022 - не менее 20%	регулярное	

3.3.	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях.	01.01.2022	31.12.2022	Главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», заведующий патолого-анатомическим отделением ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Целевой показатель: 2021 и 2022 не менее 75% от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	регулярное
3.4.	Доля случаев иммуногистохимических исследований от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях.	01.01.2023	31.12.2022	Заведующий патолого-анатомическим отделением ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Целевой показатель: 2021 - не менее 7%; 2022 - не менее 7%	регулярное

3.5.	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями, от общего числа исследований (КТ или МРТ) выполненных при злокачественных новообразованиях.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по эндоскопическим видам диагностики и лечения, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, главный внештатный онколог	Целевой показатель: 2021 - для КТ не менее 80%, для МРТ не менее 70%; 2022 - для КТ не менее 85%, для МРТ не менее 75%.	регулярное
3.6.	Доля кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смен от общего числа кабинетов КТ или МРТ.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по эндоскопическим видам диагностики и лечения, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, главный внештатный онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 90%; 2022 - не менее 90%.	регулярное

3.7.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, обследованных в соответствии с клиническими рекомендациями центром амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) и направленных на специализированную медицинскую помощь в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» от общего количества пациентов, направленных из ЦАОП на специализированную медицинскую помощь в ГБУЗ ООД. Целевой показатель - не менее 60% (данные представляются в разрезе каждого ЦАОП на основании экспертной оценки специалистов медицинских организаций).	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ЦАОП	Целевой показатель: 2021 - не менее 60%; 2022 - не менее 70%. Данные представляются в разрезе каждого ЦАОП на основании экспертной оценки специалистов медицинских организаций.	регулярное
------	--	------------	------------	---	--	------------

3.8.	Увеличение количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной диагностической аппаратурой в МО первичного звена.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике	<p>Приобретены:</p> <p>Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) -119 ед. для медицинских организаций первичного звена.</p> <p>Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); точейскатель - 45 ед.</p> <p>Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый - 19 ед.</p> <p>Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый) - 1.</p>	регулярно
------	--	------------	------------	---	---	-----------



3.9.	Подготовка распорядительных документов министерства здравоохранения Иркутской области, направленных на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования на основе анализа потребности медицинских организаций в объемах КТ и МРТ исследованиях для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по эндоскопическим видам диагностики и лечения, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике, главный внештатный онколог	Подготовлены распорядительные документы министерства здравоохранения Иркутской области, направленных на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования	разовое неделимое
3.10.	Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставленной медицинской помощи лицам групп повышенного онкологического риска.	01.07.2021	31.12.2030	Министерства здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный специалист онколог, ТФОМС	Полнота охвата диспансерным наблюдением (Число больных данной нозологической формой, состоящих на учете на начало года + вновь взятые под диспансерное наблюдение - ни разу не явившиеся/Число зарегистрированных больных данным заболеванием)*100. Охват на конец года 60-70%. Соблюдение сроков диспансерных осмотров (Число диспансеризированных,	регулярно

					соблюдавших сроки явки на диспансерное наблюдение/Общее число диспансеризированных)*100. На конец года 60-70%. Полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий (%) (Прошли за год данный вид лечения (оздоровления)/Нуждались в данном виде лечения (оздоровления)*100. На конец года 60-70%.	
3.11.	Расширение спектра цитогенетических и молекулярно-генетических исследований на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» методом FISH	01.07.2021	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», заведующий патолого-анатомическим отделением ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Увеличение количества определяемых маркеров с 1 до 15 при саркомах, лимфомах и некоторых эпителиальных опухолей к 2030 г.	разовое неделимое

3.12.	Дополнительное оснащение диагностических подразделений ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». Приобретение и ввод в эксплуатацию маммографа цифрового со стереотаксической пункционной приставкой и магнитно-резонансного томографа не менее 1.0 Тл в отделение в г. Ангарске		30.11.2021	Главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», заведующий рентгенологическим отделением ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Увеличение количества МРТ исследований на 24 исследования в смену. Внедрение стереотаксических биопсий молочной железы в отделении в г. Ангарске.	разовое неделимое
3.13.	Оснащение медицинских организаций, имеющих подготовленные кадры, комплектами эндоскопического оборудования. Замена химических методов очистки на автоматизированные методы. Обучение персонала методам эксплуатации.	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по эндоскопическим видам диагностики и лечения	2021 – приобретение эндоскопов (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) -119 ед. для медицинских организаций первичного звена. Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная) , включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); точеискатель - 45 ед.	разовое делимое

3.14.	Анализ качества проводимого обследования пациентов с подозрением на ЗНО в г. Иркутске, Братске и Ангарске в динамике за 3 года с целью определения перечня медицинских организаций, на базе которых будут открыты Центры амбулаторной онкологической помощи населению Иркутской области (ЦАОП).	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», заместитель главного врача по организационно-методической работе	Проведен анализ, определены медицинские организации, на базе которых будут открыты ЦАОП	разовое неделимое
3.15.	Продолжение развития сети ЦАОП на базе медицинских организаций.	01.07.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ЦАОП	2022 г. - Открытие ЦАОП в г. Иркутске - 2, подготовка помещения по адресу: г. Иркутск, ул. Каландаришвили, д. 12 для открытия ЦАОП на базе ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", 2022 в г. Ангарске - 1, в г. Братске - 1.	разовое делимое

3.16.	Дополнительное оснащение (замена старого оборудования) вновь открытых ЦАОП из средств бюджета: маммографы цифровые, фиброгастроскопы, фиброколоноскопы, маммографы цифровые, бронхоскопы.	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ЦАОП	2022 г - 2 ЦАОП в г. Иркутске, 2023 - 1 ЦАОП в г. Братске, 2024 г. 1 ЦАОП в г. Ангарске	разовое неделимое
3.17.	Оказание методической и консультативной помощи главным врачам медицинских организаций, в составе которых организованы ЦАОП/ПОК по вопросам организации обследования, диспансеризации пациентов и проведения противоопухолевой лекарственной терапии, в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.07.2019	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ЦАОП	Проведение плановых образовательных мероприятий для врачей онкологов и врачей специалистов иных профилей. Повышение квалификации медицинского персонала ЦАОП. Сокращение сроков комплексного обследования до 7 дней.	регулярно

3.18.	Подготовка СОП, чек листа, корректирующие мероприятия для минимизации рисков и обеспечения безопасности медицинской деятельности ЦАОП	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист по контролю качества и безопасности медицинской деятельности Иркутской области	Подготовлены СОП, чек листов, корректирующие мероприятия для минимизации рисков и обеспечения безопасности медицинской деятельности	разовое делимое
<b>4. Совершенствование оказания первичной специализированной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
4.1.	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главные врачи медицинских организаций, ЦАОП	Целевой показатель: 2021 - не менее 120; 2022 - не менее 140	регулярное
4.2.	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации) ежемесячно нарастающим итогом.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ЦАОП	Целевой показатель: 2021 - не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года; 2022 - не менее 40 международных непатентованных наименований на конец года	регулярное

4.3.	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи ЦАОП	Целевой показатель: 2021 - не менее 50%; 2022 - не менее 50%	регулярное
4.4.	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 20%; 2022 - не менее 25%	регулярное
4.5.	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 25%; 2022 - не менее 30%	регулярное
4.6.	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический	Целевой показатель: 2021 - не менее 80%; 2022 - не менее 90%	регулярное

	круглосуточного и дневного стационаров.			диспансер», внештатный онколог	главный специалист		
4.7.	Модернизация имеющегося ускорительного комплекса VARIAN TREUBEAN в отделении ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Ангарск. Дооснащение фиксирующими устройствами и дозиметрическим оборудованием для проведения стереотаксической лучевой терапии .	01.07.2021	01.03.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», внештатный онколог	главный специалист	Проведение стереотаксической лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	разовое неделимое
4.8.	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.03.2022	31.12.2023	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», внештатный онколог	главный специалист	Целевой показатель: 2022 - не менее 3%; 2023 - не менее 5%	регулярное



4.9.	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы. Целевой показатель - не менее 50%.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 50%; 2022 - не менее 55%	регулярное
4.10.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 40%; 2022 - не менее 50%	регулярное
4.11.	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 70%; 2022 - не менее 75%	регулярное

4.12.	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не более 40%; 2022 - не более 35%	регулярное
4.13.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 40%; 2022 - не менее 45%	регулярное
4.14.	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не более 3%; 2022 - не более 3%	регулярное

4.15.	Доля случаев хирургических вмешательств с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках от общего количества хирургических вмешательств с диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не более 5%; 2022 - не более 3%	регулярное
4.16.	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 45%; 2022 - не менее 55%	регулярное
4.17.	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 - не менее 40%; 2022 - не менее 50%	регулярное

4.18.	<p>Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральные государственные бюджетные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, к общему количеству впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней –</p>	01.01.2021	31.12.2022	<p>Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог</p>	<p>Целевой показатель: 2021 - не менее 70%; 2022 - не менее 90%</p>	регулярное
-------	--	------------	------------	--	---	------------

	онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3.					
4.19.	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» по профилю «радиотерапия», «радиология».	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Целевой показатель: 2021 и 2022: - на койках онкологического профиля при оказании хирургических методов лечения - не более 12 койко - дней, на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии - не более 5 койко - дней, на койках радиологического профиля - не более 30 койко-дней.	регулярное

4.20.	Приобретение и ввод в эксплуатацию специализированного мультиспирального компьютерного томографа с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	01.07.2021	30.11.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Увеличение количества разметок перед лучевой терапией с 7-8 до 15-20 в смену, ликвидация очереди на разметку(3-4 дня в настоящее время). Уменьшение времени простоя аппаратов из-за выхода из строя от 30 дней до 1-2 дней	разовое делимое
4.21.	Оснащение урологического отделения ГБУЗ "Областной онкологический диспансер" эндовидеоскопическим комплексом операций	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Снижение времени ожидания хирургического лечения в урологическом отделении до 7 дней. Увеличение диагностики локализованных раков мочевого пузыря и верхних мочевыводящих путей с 60% до 70%. Снижение количества рецидивов рака мочевого пузыря на 30%. Увеличение доли органосохраняющих операций при раке мочевого пузыря до 20%.	разовое делимое
4.22.	Приобретение и ввод в эксплуатацию лазерного хирургического комплекса (СО2 лазер)	01.07.2021	31.10.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Внедрение органосохраняющих операций при раке гортани и ротоглотки I-II стадии	разовое неделимое

4.23.	Подготовка проектной документации и строительство объекта "Здание радиологического корпуса Восточно-Сибирского онкологического центра в г. Иркутске"	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Подготовка проектной документации 2022 г. Строительство - 2022-2030 гг.	разовое делимое
4.24.	Совершенствование и дополнительное материально-техническое оснащение патологоанатомической службы.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Увеличение количества исследований с 35314 исследований до 40000 исследований в год Сокращение сроков выполнения исследований с 6 дней до 4 дней.	разовое делимое
<b>5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями</b>						
5.1.	Консультирование пациентов с онкологическими заболеваниями психологами ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», ЦАОП с целью повышения мотивации и приверженности лечению и дальнейшему регулярному	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	100% охват пациентов, получивших лечение в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» консультацией психолога во время лечения и перед выпиской.	регулярно

	наблюдению у онколога по месту жительства					
5.2.	Подготовка распорядительных документов об организации штатных выездных врачебных бригад на территории региона, где отсутствуют онкологи с целью обеспечения диспансерного наблюдения онкологических пациентов в медицинских организациях по месту жительства.	01.07.2021	30.06.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Подготовлены распорядительные документы об организации штатных выездных врачебных бригад	разовое неделимое
5.3.	Дистанционные консультации пациента с наличием результатов и заключений определенных диагностических исследований с использованием телемедицинских технологий в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	01.07.2021	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Планируемое количество дистанционных консультаций с целью диспансерного наблюдения: 2021 - 494, 2022 - 494, 2023 - 494, 2024 - 496	регулярно



5.4.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» из отдаленных северных территорий (Бодайбинский, Жигаловский, Казачинско-Ленский, Катангский, Киренский, Мамско-Чуйский районы, филиал ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Братска (поликлиники г. Братска).	01.07.2021	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Планируемое количество посещений врачей-онкологов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» с целью диспансерного наблюдения: 2021 - 110 человек, 2022 - 120 человек, 2023 - 120 человек, 2024 - 120 человек	регулярно
<b>6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
6.1.	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Бессонов А.П.,	Целевой показатель: 2021 - не менее 70%; 2022 - не менее 80%	регулярное

6.2.	Организация работы отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Бессонов А.П., главный врач ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	Организована работа отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	разовое неделимое
6.3.	Организация работы подразделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Осинская районная больница»	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Бессонов А.П., главный врач ОГБУЗ «Осинская районная больница»	Организована работа отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Осинская районная больница»	разовое неделимое
6.4.	Открытие отделения паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Бессонов А.П., главный врач ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	Открыто отделение паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	разовое неделимое

6.5.	Открытие отделения паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Осинская районная больница»	01.07.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Бессонов А.П., главный врач ОГБУЗ «Осинская районная больница»	Открыто отделение паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Осинская районная больница»	разовое неделимое
<b>7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона</b>						
7.1.	Проведение дистанционных консультаций посредством телемедицинских технологий «врач-врач» с медицинскими организациями г. Иркутска и Иркутской области плановых и экстренных	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», начальник Центра телемедицины ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Количество планируемых телемедицинских консультаций: 2021 - 200, 2022- 205, 2023 - 210, 2024 - 2015	регулярно
7.2.	Проведение дистанционных консультаций посредством телемедицинских технологий «врач-врач» с центральными научно-исследовательскими центрами, в том числе с консультацией гистологических препаратов	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», начальник Центра телемедицины ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	Количество планируемых телемедицинских консультаций: 2021 - 100, 2022-105, 2023 - 110, 2024 - 115	регулярно

7.3.	<p>Обеспечение функционирования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности. Использование СОП, разработанных и утвержденных в соответствии с клиническими рекомендациями.</p>	01.07.2021	31.12.2030	<p>Министерство здравоохранения Иркутской области, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»</p>	<p>Снижение штрафных санкций страховых компаний в 2021 на 1%, 2022 на 2%, 2023 на 3%, 2024 на 4%. Ликвидация обоснованных жалоб пациентов.</p>	регулярно
7.4.	<p>Анализ деятельности медицинских организаций Иркутской области, первичных онкологических и смотровых кабинетов по ранней диагностике ЗНО с организацией дистанционного заслушивания результатов их работы на базе территориального онкологического диспансера.</p>	01.07.2021	31.12.2030	<p>ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»</p>	<p>Заслушивание медицинских организаций по результатам диагностических мероприятий, направленных на раннее выявление ЗНО 2 раза в месяц. Проведение сверки с ПОК и ЦАОП ежемесячно.</p>	регулярно

7.5.	Разбор случаев поздней диагностики основных нозологических форм, определяющих рост поздней диагностики смертности (ЗНО легких, желудка, кишечника, молочной железы), в том числе дистанционно с использованием телемедицинских технологий.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог, главные врачи медицинских организаций, ЦАОП	Доля предоставленных протоколов разбора запущенных случаев не менее 100 % ежемесячно	регулярно
7.6.	Непрерывное повышение квалификации специалистов (врачей и медицинских сестер) ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику мероприятий.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог	Планируемое число прошедших обучение специалистов в 2021-152, 2022 - 165, 2023-185, 2024 - 248	регулярно

7.7.	Внедрение инновационных методов лечения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций. Широкое применение современных методов введения лекарственных веществ, включая устройства длительной центральной катетеризации и имплантируемые устройства; современных систем введения химиопрепаратов, снижающих риски инфицирования.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», Главный внештатный специалист онколог	Увеличение количества пациентов, получивших противоопухолевое лечение в амбулаторных условиях и в дневном стационаре 2021 – 14000, 2022 – 14500, 2023-15000, 2024 – 15500, 2025 – 16000, 2026 – 16500, 2027 – 17000, 2028 – 17500, 2029- 18000, 2030 - 18500	регулярно
7.8.	Создание рабочей группы по контролю за реализацией мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» с привлечением главных внештатных специалистов и представителей медицинских организаций	01.07.2021	30.06.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист онколог	Рабочая группа создана	разовое неделимое

7.9.	Подготовка распорядительных документов о назначении ответственных лиц из числа главных внештатных специалистов за исполнение мероприятий программы по разделам: рентгенология, лабораторная диагностика, патоморфологическая диагностика, профпатология, хирургия, эндоскопия, терапия.	01.07.2021	30.06.2021	Министерство здравоохранения Иркутской области	Распорядительные документы подготовлены	разовое неделимое
7.10.	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.	01.01.2021	31.12.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области	Целевой показатель - срок до 30.09.2021	регулярное
<b>8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона</b>						

8.1.	Приобретение готовой компьютерной программы «Онкор» с целью внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», улучшения учета результатов скрининговых исследований, результатов лечения предопухолевых заболеваний, мониторинга группы риска.	01.07.2021	31.03.2022	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, главный врач ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», главный внештатный специалист онколог Иркутской области	Приобретена компьютерная программа «Онкор» 31.12.2021, внедрена компьютерная программа «Онкор» в 100% медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Иркутской области 31.03.2022	разовое делимое
8.2.	Обновление РМИС с целью расширения возможностей системы в сборе и анализе информации.	01.07.2021	31.12.2011	Министерство здравоохранения Иркутской области	Внедрена обновленная версия РМИС	



8.3.	Организация записи на прием в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» удаленно через РМИС. Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, медицинские организации Иркутской области	Запись на прием через РМИС организована. Доля записей, произведенных без посещения пациентом поликлиники, не менее 50%. Доля посещений по установленному времени не менее 90%; доля посещений по предварительной записи не менее 90%.	регулярно
8.4.	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных с целью формирования единого информационного пространства для онкологического диспансера, онкологических кабинетов, ЦАОП по организации обмена информацией.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, медицинские организации Иркутской области	Широкополосный доступ в интернет обеспечен	регулярно

8.5.	Обеспечение бесперебойной работы сайта ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и периодического обновления информации с целью информирования пациентов о медицинских услугах, новых методах лечения, проводимых акциях.	01.07.2021	31.12.2030	Министерство здравоохранения Иркутской области, медицинские организации Иркутской области	Бесперебойная работа сайта обеспечена	регулярно
<b>9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>						
9.1.	Ежегодно определять реальную потребность онкологической службы Иркутской области во врачах-онкологах	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, медицинские организации Иркутской области	Обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области. Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.	регулярно

9.2.	<p>Организация взаимодействия с кафедрами ГБОУ ВПО, основной кафедрой которого по подготовке специалистов онкологической службу является кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом ПО, а также кафедра акушерства и гинекологии ИПО, кафедра общей, кафедра-клиника стоматологии ИПО, кафедра фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и курсом ПО, кафедра сестринского дела и клинического ухода, кафедра лучевой диагностики ИПО по подготовке специалистов соответствующих профилей. Содействие, в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений головного онкологического диспансера приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных</p>	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, медицинские организации Иркутской области	<p>Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников</p> <p>Количество подготовленных специалистов по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки медицинских кадров (чел.)</p> <p>2019г. – 2880; 2020г. – 2890; 2021г. - 2890; 2022г. - 2890; 2023г. - 2890; 2024г. - 2890</p>	регулярно
------	---	------------	------------	---	---	-----------

	государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта.					
9.3.	Подготовка специалистов с высшим образованием по программам специалитета и ординатуры в рамках целевого обучения в целях из трудоустройства в медицинские организации, расположенные в северных районах Иркутской области.	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области Медицинские организации Иркутской области	Количество врачей, обучающихся в рамках целевого обучения: 2019г. – 110; 2020г. – 110; 2021г. - 110; 2022г. - 110; 2023г. - 110; 2024г. – 110;  Количество врачей, трудоустроившихся в первичное звено после аккредитации 2019г. – 159; 2020г. – 171; 2021г. - 185; 2022г. - 200; 2023г. - 216; 2024г. – 233.	

9.4.	Обеспечение подготовки обучающихся по программам подготовки специалистов среднего звена в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку манипуляций.	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области Медицинские организации Иркутской области	Обучающиеся на программах среднего профессионального образования обеспечены возможностью отработки практических навыков в симуляционно-тренинговых центрах, проведение аккредитации специалистов со средним медицинским образованием на площадках образовательных организаций аккредитационными комиссиями, формируемыми Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций, в аккредитационно-симуляционных центрах, созданных на площадках образовательных организаций, подведомственным министерству здравоохранения Иркутской области отчеты о дооснащении аккредитационно-симуляционных центров	регулярно
------	--	------------	------------	---	--	-----------

9.5.	Обеспечение подготовки обучающихся по программам подготовки специалистов высшего образования в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку навыков в условиях, приближенных к реальным.	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области Медицинские организации Иркутской области	Обеспеченность врачами сельского населения (на 10 000 нас.) 2019г. – 13,3; 2020г. – 13,3; 2021г. - 13,3; 2022г. - 13,3; 2023г. - 13,3; 2024г. – 13,3.	регулярно
9.6.	Обеспечение условий для практической подготовки обучающихся по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в университетских клиниках и на клинических базах медицинских организаций 2 и 3 уровня в Иркутской области по месту расположения образовательных организаций высшего образования.	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области Медицинские организации Иркутской области	Количество врачей, прошедших обучение, по программам дополнительного медицинского образования (чел.) 2019г. – 2630; 2020г. – 2660; 2021г. - 2660; 2022г. - 2660; 2023г. - 2660; 2024г. – 2660.	