|  |
| --- |
|  |
| Приказ Минздрава Алтайского края от 19.06.2023 N 254(ред. от 18.07.2023)"Об утверждении региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае" |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюсwww.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)Дата сохранения: 05.12.2023  |

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 19 июня 2023 г. N 254

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ "БОРЬБА

С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. [Приказа](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW016&n=116061&dst=100006) Минздрава Алтайского края от 18.07.2023 N 307) |  |

Во исполнение плана мероприятий регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" приказываю:

1. Утвердить региональную [программу](#P34) "Борьба с онкологическими заболеваниями" (приложение).

2. Признать утратившим силу приказы Министерства здравоохранения Алтайского края:

от 30.06.2021 [N 337](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW016&n=109078) "Об утверждении региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае";

от 30.06.2022 [N 360](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW016&n=106939) "О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 30.06.2021 N 337".

(п. 2 в ред. [Приказа](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW016&n=116061&dst=100006) Минздрава Алтайского края от 18.07.2023 N 307)

Министр

Д.В.ПОПОВ

Приложение

Утверждена

Приказом

Министерства здравоохранения

Алтайского края

от 19 июня 2023 г. N 254

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

"БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

1. Текущее состояние онкологической помощи

в Алтайском крае. Основные показатели онкологической

помощи населению Алтайского края

1.1. Краткая характеристика Алтайского края

Алтайский край расположен на юго-востоке Западной Сибири, на границе континентальной Азии, в 3419 км от Москвы. Территория края составляет 168 тыс. кв. км. Протяженность территории с запада на восток - около 600 км, с севера на юг - около 400 км. Граничит на юге и западе с Восточно-Казахстанской и Павлодарской областями Казахстана, на севере и северо-востоке с Новосибирской и Кемеровской областями, на юго-востоке - с Республикой Алтай. Алтайский край имеет умеренный климат, резко континентальный. Преобладание малооблачной погоды обеспечивает значительный приток солнечной радиации.

На начало 2020 года численность населения Алтайского края составила 2317153 жителя, мужчин - 1069965, женщин - 1247188. В крае увеличивается доля лиц в возрасте 65 лет и более, по сравнению с 2019 годом численность данной возрастной группы увеличилась на 3,4% и составила 375,2 тыс. человек (16,2% от общей численности населения, в 2019 году - 15,6%). Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин вследствие высокого уровня преждевременной смертности мужчин.

Плотность населения края составляет 13,79 чел./км2, городское население - 56,9%. Отличительной особенностью региона является высокая доля сельского населения - 43,1% (по России - 25,3%). На территории региона расположено 10 городских округов и 59 муниципальных районов. Административный центр - г. Барнаул. В Алтайском крае проживает более 100 национальностей: более 90% населения составляют русские, следующие по численности - немцы (2%), украинцы (1,4%); все остальные - 3%.

Современная структура промышленного комплекса характеризуется высокой долей обрабатывающих производств (около 85% в объеме отгруженных товаров). Ведущими видами экономической деятельности в промышленности являются производство пищевых продуктов, машиностроительной продукции (вагоно-, котло-, дизелестроение, сельхозмашиностроение, производство электрооборудования), производство кокса, резиновых и пластмассовых изделий, а также химическое производство.

Одним из наиболее важных факторов, влияющих на здоровье человека в Алтайском крае, является фактор ионизирующего излучения, который стал прямой или косвенной причиной развития многих злокачественных новообразований (далее - ЗНО). Это непосредственное длительное радиационное воздействие - испытательные ядерные взрывы, проведенные на Семипалатинском ядерном полигоне в период 1949 - 1962 гг. Деятельность ядерного полигона оказала пагубное воздействие на поколение 50 - 60-х годов и на последующие поколения в виде "генетического эффекта". Кроме того, комплекс факторов, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома "Байконур" (вплоть до настоящего времени), оказал и продолжает влиять на онкологическую заболеваемость населения края.

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики

заболеваемости и распространенности онкологических

заболеваний

В 2022 году в Алтайском крае зарегистрировано 11143 новых случая злокачественных новообразований, с посмертно установленным диагнозом - 11916 заболеваний. Среди мужского населения выявлено 5732 ЗНО (48,1% от всех ЗНО), среди женщин - 6184 ЗНО (51,9%).

"Грубый" показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100000 населения Алтайского края составил 525,4 (АК в 2021 г. - 496,2 на 100 тыс. населения, РФ в 2021 г. - 397,9 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2021 годом показатель прирос на 6,0%, в динамике за 10 лет показатель также увеличился, средний темп прироста "грубого" показателя составил 1,1%.

Стандартизованный показатель первичной заболеваемости в 2022 году увеличился в сравнении с предыдущим годом и составил 283,5 на 100 тыс. населения, при этом средний темп прироста стандартизованного показателя за 10-летний период составляет 0,03% (АК 2021 г. - 269,06 на 100 тыс. населения, РФ 2021 г. - 224,87 на 100 тыс. населения).

Таблица 1

Динамика "грубого" показателя заболеваемости

злокачественными новообразованиями в Алтайском крае,

на 100 тыс. населения

|  |  |
| --- | --- |
| Значение по годам | Темп прироста (%) |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 457,7 | 458,7 | 480,7 | 507,7 | 493,5 | 518,6 | 530,5 | 530,5 | 437,3 | 496,2 | 525,4 | 14,8 |

Таблица 2

Динамика стандартизированного показателя заболеваемости

злокачественными новообразованиями в Алтайском крае,

на 100 тыс. населения

|  |  |
| --- | --- |
| Значение по годам | Средний темп прироста (%) |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 275,9 | 273,3 | 283,4 | 293,9 | 284,9 | 294,2 | 301,3 | 291,9 | 240,6 | 269,1 | 283,5 | 2,8 |

Существенный вклад в заболеваемость злокачественными новообразованиями в Алтайском крае вносят злокачественные новообразования кожи - 11,9% (с меланомой - 13,0%), злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого - 12,3%, рак молочной железы - 10,4%, ободочной кишки - 6,7%, предстательной железы - 5,5%, желудка - 5,4%, опухоли лимфатической и кроветворной системы - 5,3%, прямой кишки, ректосигмоидного соединения и анального канала - 4,7%, почки - 4,3%, рак тела матки - 3,5%.

Таблица 3

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями

у мужчин (на 100 тыс. мужского населения) по отдельным

локализациям в Алтайском крае

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ранг | Локализация/год | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | Трахея, бронхи, легкие | 104,9 | 107,7 | 102,9 | 109,1 | 103,1 | 117,6 | 112,3 | 112,5 | 114,3 | 114,8 | 96,8 |
| 2 | Предстательная железа | 37,2 | 47,9 | 53,8 | 62,6 | 75,7 | 75,1 | 65,6 | 66,5 | 75,8 | 71,7 | 52,1 |
| 3 | Другие новообразования кожи | 48,2 | 55,6 | 50,3 | 56,1 | 57,2 | 60,0 | 57,3 | 57,4 | 60,5 | 64,9 | 46,7 |
| 4 | Желудок | 35,9 | 32,3 | 37,0 | 34,9 | 39,8 | 37,7 | 36,1 | 33,5 | 33,2 | 31,8 | 28,7 |
| 5 | Ободочная кишка | 22,9 | 25,6 | 24,7 | 24,5 | 27,3 | 27,3 | 28,4 | 30,1 | 29,5 | 31,6 | 29,7 |
| 6 | Почки | 16,1 | 17,7 | 20,6 | 20,4 | 22,8 | 22,9 | 28,4 | 29,8 | 26,4 | 29,4 | 21,1 |
| 7 | Мочевой пузырь | 18,5 | 19,7 | 19,2 | 20,6 | 20,6 | 21,5 | 21,9 | 26,4 | 24,8 | 28,4 | 21,3 |
| 8 | Прямая кишка | 20,6 | 19,4 | 23,6 | 22,4 | 23,3 | 25,4 | 24,5 | 25,8 | 26,7 | 26,7 | 22,5 |
| 9 | Лимфомы | 12,8 | 10,5 | 11,5 | 18,6 | 23,3 | 22,9 | 22,7 | 24,8 | 27,8 | 23,5 | 24,8 |
| 10 | Поджелудочная железа | 12,3 | 14,1 | 13,8 | 12,7 | 12,7 | 13,4 | 17,3 | 18,0 | 18,0 | 18,7 | 17,5 |

Таблица 4

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями

у женщины (на 100 тыс. женщин населения) по отдельным

локализациям в Алтайском крае

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10 | Локализация/год | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | Молочная железа | 72,6 | 71,5 | 78,4 | 74,1 | 81,2 | 95,3 | 92,8 | 89,3 | 97,9 | 90,4 | 84,3 |
| 2 | Другие новообразования кожи | 66,6 | 69,5 | 81,1 | 74,5 | 76,5 | 85,6 | 80,2 | 81,2 | 85,1 | 89 | 56,1 |
| 3 | Тело матки | 26,5 | 26,6 | 29,7 | 32,2 | 31,9 | 37,3 | 35,1 | 32,1 | 36,1 | 35,1 | 28,5 |
| 4 | Ободочная кишка | 26,0 | 27,7 | 29,6 | 26,0 | 31,1 | 33,1 | 28,0 | 31,9 | 31,6 | 33,8 | 28,9 |
| 5 | Щитовидная железа | 22,5 | 30,1 | 35,7 | 33,2 | 26,7 | 29,4 | 28,8 | 32,2 | 32,7 | 33 | 18,6 |
| 6 | Шейка матки | 22,0 | 22,1 | 25,2 | 25,3 | 20,0 | 24,2 | 21,3 | 23,2 | 21,6 | 23,5 | 16,7 |
| 7 | Яичники | 15,7 | 15,2 | 16,1 | 16,9 | 17,2 | 18,8 | 19,6 | 20,8 | 20,6 | 23,0 | 21,0 |
| 8 | Лимфомы | 10,5 | 8,8 | 10,0 | 20,2 | 19,9 | 18,9 | 17,8 | 20,3 | 22,9 | 22,7 | 21,5 |
| 9 | Прямая кишка | 16,4 | 15,6 | 18,1 | 17,3 | 20,1 | 21,4 | 19,3 | 21,1 | 23,1 | 21,3 | 18,9 |
| 10 | Желудок | 20,5 | 20,0 | 23,8 | 19,8 | 21,5 | 22,4 | 21,6 | 19,4 | 19,2 | 19,6 | 19,6 |

Таблица 5

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями

городского и сельского населения в Алтайском крае

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год | Городское население | Сельское население |
| абсолютное число (оба пола) | "грубый" показатель на 100 тыс. населения | абсолютное число (оба пола) | "грубый" показатель на 100 тыс. населения |
| оба пола | мужчины | женщины | оба пола | мужчины | женщины |
| 2010 | 5867 | 441,0 | 428,0 | 451,9 | 4340 | 374,0 | 422,8 | 330,1 |
| 2015 | 6708 | 502,2 | 503,7 | 501,0 | 5399 | 514,6 | 563,7 | 470,8 |
| 2020 | 5904 | 447,4 | 446,8 | 371,3 | 4228 | 423,8 | 446,8 | 448,0 |

Таблица 6

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями

в муниципальных образованиях Алтайского края

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование | 2019 | 2020 |
| Выявлено ЗНО с посмертными | Заболеваемость на 100 тыс. | Выявлено ЗНО с посмертными | Заболеваемость на 100 тыс. |
| г. Барнаул | 3664 | 523,3 | 3085 | 440,6 |
| г. Новоалтайск | 346 | 469,0 | 327 | 438,6 |
| Завьяловский | 98 | 559,0 | 79 | 456,8 |
| Калманский | 66 | 517,9 | 70 | 553,7 |
| Косихинский | 112 | 716,2 | 64 | 414,7 |
| Краснощековский | 87 | 528,2 | 74 | 458,6 |
| Мамонтовский | 108 | 491,4 | 93 | 427,6 |
| Павловский | 207 | 576,3 | 163 | 456,2 |
| Первомайский | 278 | 417,9 | 247 | 368,6 |
| Ребрихинский | 147 | 648,6 | 110 | 491,5 |
| Романовский | 91 | 785,3 | 62 | 538,5 |
| Тальменский | 207 | 447,1 | 161 | 350,0 |
| Топчихинский | 118 | 538,7 | 108 | 497,8 |
| Троицкий | 109 | 484,8 | 99 | 446,6 |
| Шелаболихинский | 70 | 550,8 | 50 | 397,3 |
| Барнаульский ММО | 5708 | 519,6 | 4792 | 436,8 |
| г. Бийск | 1193 | 567,2 | 960 | 458,9 |
| г. Белокуриха | 75 | 494,7 | 67 | 441,0 |
| Алтайский | 101 | 390,6 | 89 | 343,1 |
| Бийский | 207 | 661,0 | 135 | 437,9 |
| Быстроистокский | 53 | 613,9 | 50 | 587,8 |
| Ельцовский | 35 | 578,6 | 17 | 285,7 |
| Зональный | 107 | 534,6 | 91 | 455,9 |
| Красногорский | 62 | 411,1 | 61 | 411,1 |
| Петропавловский | 56 | 481,5 | 28 | 245,0 |
| Смоленский | 118 | 551,2 | 102 | 488,5 |
| Советский | 84 | 554,7 | 76 | 506,6 |
| Солонешенский | 42 | 451,2 | 38 | 416,8 |
| Солтонский | 43 | 602,6 | 31 | 442,7 |
| Целинный | 75 | 502,5 | 76 | 519,9 |
| Бийский ММО | 2251 | 546,4 | 1821 | 445,8 |
| Алейский | 227 | 524,1 | 196 | 459,5 |
| Усть-Калманский | 57 | 410,2 | 54 | 394,2 |
| Усть-Пристанский | 68 | 625,7 | 60 | 561,6 |
| Чарышский муниципальный округ | 49 | 438,8 | 40 | 364,5 |
| Шипуновский | 159 | 510,3 | 124 | 405,6 |
| Алейский ММО | 560 | 507,3 | 474 | 436,5 |
| г. Заринск | 343 | 541,4 | 272 | 435,0 |
| Залесовский муниципальный округ | 69 | 497,5 | 65 | 477,3 |
| Кытмановский | 70 | 576,2 | 57 | 480,7 |
| Тогульский | 54 | 712,4 | 32 | 432,8 |
| Заринский ММО | 536 | 552,8 | 426 | 446,6 |
| Баевский | 67 | 743,0 | 41 | 464,0 |
| Каменский | 280 | 549,7 | 197 | 390,3 |
| Крутихинский | 40 | 374,5 | 38 | 357,9 |
| Панкрушихинский | 65 | 553,9 | 40 | 347,0 |
| Тюменцевский | 68 | 493,4 | 73 | 542,6 |
| Каменский ММО | 520 | 540,8 | 389 | 409,8 |
| г. Рубцовск | 785 | 550,7 | 639 | 451,3 |
| Волчихинский | 85 | 497,5 | 64 | 379,8 |
| Егорьевский | 57 | 441,4 | 58 | 460,2 |
| Змеиногорский | 99 | 524,3 | 91 | 488,2 |
| Курьинский | 77 | 858,9 | 40 | 456,0 |
| Локтевский | 163 | 658,8 | 132 | 543,6 |
| Михайловский | 102 | 528,6 | 73 | 379,9 |
| Новичихинский | 53 | 589,9 | 29 | 327,1 |
| Поспелихинский | 119 | 520,7 | 96 | 426,0 |
| Рубцовский | 118 | 518,3 | 100 | 449,8 |
| Третьяковский | 68 | 557,8 | 49 | 406,9 |
| Угловский | 66 | 550,6 | 49 | 418,4 |
| Рубцовский ММО | 1792 | 554,4 | 1420 | 444,7 |
| Славгородский муниципальный округ | 207 | 524,8 | 169 | 433,2 |
| г. Яровое | 99 | 548,4 | 95 | 526,2 |
| Благовещенский | 163 | 504,6 | 137 | 429,0 |
| Бурлинский | 61 | 600,3 | 31 | 313,6 |
| Ключевский | 74 | 457,1 | 59 | 370,4 |
| Кулундинский | 97 | 440,0 | 95 | 434,6 |
| Немецкий | 58 | 361,8 | 66 | 416,5 |
| Родинский | 95 | 522,8 | 89 | 501,3 |
| Табунский | 32 | 351,6 | 17 | 188,2 |
| Хабарский | 80 | 564,3 | 52 | 370,3 |
| Славгородский ММО | 966 | 493,7 | 810 | 418,9 |
| Итого по краю | 12333 | 528,7 | 10132 | 437,3 |

Наиболее высокая первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями наблюдается в следующих муниципальных образованиях: Быстроистокский район (587,8 на 100 тыс. населения), Усть-Пристанский район (561,6 на 100 тыс. нас.), Локтевский район (543,6 на 100 тыс. нас.), Романовский район (538,5 на 100 тыс. нас.), Калманский район (537,9 на 100 тыс. нас.).

За последние 10 лет в крае отмечается значительный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями за счет злокачественных новообразований глотки на 144,4% (с 1,8 на 100 тыс. населения Алтайского края в 2010 году до 4,4 на 100 тыс. населения в 2020 году), желчного пузыря на 125,0% (с 1,2 на 100 тыс. нас. в 2010 году до 2,7 на 100 тыс. нас. в 2020 году), печени на 87,2% (с 4,7 на 100 тыс. нас. в 2010 году до 8,8 на 100 тыс. в 2020 году), головного мозга на 56,1% (с 4,1 на 100 тыс. в 2010 году до 6,4 на 100 тыс. в 2020 году), поджелудочной железы на 41,8% (с 11,0 на 100 тыс. нас. в 2010 году до 15,6 на 100 тыс. в 2020 году), пищевода на 41,7% (с 3,6 на 100 тыс. населения в 2010 году до 5,1 на 100 тыс. в 2020 году), предстательной железы на 40,1% (с 17,2 на 100 тыс. нас. в 2010 году до 24,1 на 100 тыс. населения в 2020 году).

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения края распределены следующим образом: опухоли трахеи, бронхов, легкого - 21,1%, предстательной железы - 11,3%, кожи - 10,1%, ободочной кишки - 6,4%, желудка - 6,2%, лимфатической и кроветворной ткани - 5,4%.

Рак молочной железы (20,3%) является ведущей онкологической патологией у женского населения, далее следуют новообразования кожи (13,6%), ободочной кишки (7,0%), тела матки (6,8%), лимфатической и кроветворной ткани - 5,2%, яичника - 5,0%.

В 2020 году в Алтайском крае на ранних стадиях (I - II стадии) выявлен 5241 случай ЗНО, доля злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях, составила 55,4% от всех впервые выявленных случаев ЗНО (в 2019 г. - 59,7%), в Российской Федерации в 2019 г. - 57,4%. В динамике за 10 лет средний темп прироста данного показателя составляет 0,3%. На протяжении 10 лет сохраняется высокая доля злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях при ЗНО кожи (без меланомы) 97,5% (на уровне среднероссийского показателя 97,5%), щитовидной железы - 90,5% (выше среднероссийского 81,2%), губы - 90,3% (по РФ - 86,4%), тела матки - 88,4% (по РФ - 84,6%), меланома кожи - 84,0% (по РФ - 80,8%), мочевого пузыря - 79,9% (по РФ - 78,0%), молочной железы - 71,4% (на уровне среднероссийского 71,8%).

Таблица 7

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных

на I - II стадиях в Алтайском крае по отдельным

локализациям, %

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Всего C00 - C97 | 57,3 | 57,3 | 56,9 | 57,8 | 57,8 | 58,1 | 58,5 | 59,7 | 55,4 | 56,9 | 59,8 |
| Губа | 94,8 | 90,8 | 87,6 | 93,9 | 91,0 | 88,9 | 90,2 | 92,6 | 90,3 | 89,0 | 84,8 |
| Полость рта и глотки | 43,2 | 36,4 | 37,7 | 40,1 | 50,3 | 45,6 | 44,0 | 41,6 | 37,0 | 24,1 | 27,5 |
| Пищевод | 33,0 | 41,3 | 18,3 | 39,8 | 41,9 | 42,9 | 37,7 | 41,5 | 41,3 | 45,0 | 53,0 |
| Желудок | 31,3 | 34,2 | 35,9 | 37,3 | 37,7 | 38,1 | 43,9 | 37,3 | 39,5 | 37,8 | 47,0 |
| Ободочная кишка | 61,1 | 58,0 | 61,5 | 56,7 | 59,6 | 58,0 | 56,9 | 59,6 | 52,1 | 51,2 | 49,8 |
| Прямая кишка | 64,8 | 70,0 | 66,2 | 69,0 | 59,1 | 61,8 | 63,7 | 64,7 | 56,0 | 59,9 | 54,7 |
| Печень | 6,9 | 11,4 | 2,5 | 7,0 | 12,3 | 12,2 | 14,0 | 13,6 | 17,1 | 21,3 | 25,0 |
| Поджелудочная железа | 23,1 | 22,2 | 22,0 | 21,9 | 17,4 | 23,0 | 21,7 | 21,5 | 21,8 | 19,6 | 26,2 |
| Гортань | 48,9 | 39,3 | 44,8 | 51,4 | 51,3 | 60,2 | 51,8 | 50,0 | 48,6 | 42,9 | 41,1 |
| Трахея, бронхи, легкие | 34,7 | 34,3 | 31,7 | 32,5 | 32,6 | 31,2 | 33,0 | 27,4 | 25,6 | 28,2 | 27,5 |
| Кости, мягкие ткани | 38,5 | 41,1 | 46,0 | 44,1 | 34,6 | 40,5 | 48,3 | 44,4 | 60,0 | 65,2 | 75,0 |
| Меланома кожи | 73,3 | 82,9 | 82,9 | 81,0 | 82,9 | 80,9 | 86,2 | 88,7 | 84,0 | 80,5 | 81,8 |
| Соединительные и др. мягкие ткани | 45,5 | 52,3 | 39,7 | 51,4 | 44,9 | 54,3 | 60,8 | 50,8 | 48,5 | 57,6 | 65,1 |
| Молочная железа | 69,6 | 70,7 | 70,8 | 70,4 | 72,7 | 72,6 | 72,2 | 74,0 | 71,4 | 66,7 | 73,2 |
| Шейка матки | 72,5 | 65,8 | 59,3 | 65,4 | 68,3 | 66,9 | 66,9 | 64,9 | 59,0 | 64,9 | 63,1 |
| Тело матки | 83,8 | 82,0 | 77,2 | 82,5 | 84,0 | 84,3 | 86,6 | 86,6 | 88,4 | 85,7 | 87,5 |
| Яичники | 26,1 | 21,9 | 23,7 | 27,8 | 30,3 | 35,3 | 38,4 | 43,0 | 45,6 | 37,2 | 40,5 |
| Предстательная железа | 53,7 | 59,0 | 61,6 | 56,4 | 58,8 | 65,5 | 61,1 | 64,4 | 61,5 | 61,8 | 65,3 |
| Почки | 60,3 | 59,8 | 62,2 | 62,6 | 66,9 | 64,8 | 66,4 | 67,7 | 65,4 | 66,6 | 70,7 |
| Мочевой пузырь | 56,7 | 62,9 | 66,6 | 62,6 | 60,9 | 70,1 | 72,2 | 80,1 | 79,9 | 82,3 | 81,4 |
| Щитовидная железа | 88,9 | 87,8 | 91,9 | 89,3 | 90,1 | 84,2 | 83,3 | 84,9 | 90,5 | 94,2 | 94,0 |

На конец 2022 года контингент пациентов со злокачественными новообразованиями, состоявших на учете в медицинских организациях края, составил 73403 больных (в 2021 г. - 71072), что составляет 3,2% населения Алтайского края (АК 2021 г. - 3,1%). Контингент сельских жителей, состоящих на учете, составил 38,8% - 28480 пациентов (АК 2021 г. - 39,2%, РФ 2021 г. - 21,0%). Показатель распространенности злокачественных новообразований среди населения края в 2022 г. составил 3236,2 на 100 тыс. населения (в 2021 г. - 3095,0), РФ 2021 - 2690,5.

Основной объем контингентов (без учета группы больных с опухолями кожи) в крае формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (16,4%), щитовидной железы (11,3%), тела матки и предстательной железы (по 6,2%), ободочной кишки (5,3%) и почки (5,2%). Контингент с данными локализациями составил 50,7% от всех состоящих под диспансерным наблюдением пациентов.

43897 пациентов со злокачественными новообразованиями, находившихся под диспансерным наблюдением, состояли на учете 5 и более лет (в 2021 г. - 41889), что составило 59,8% от всего контингента пациентов (АК 2021 - 58,9%, РФ 2021 г. - 57,4%).

Среди пациентов, наблюдавшихся 5 лет и более, наибольший удельный вес (без опухолей кожи) составляют пациенты с опухолями молочной железы - 17,7% от всех переживших 5 лет, щитовидной железы - 15,2%, тела матки - 7,0%, шейки матки - 5,8%, почки - 5,3%, ободочной кишки - 5,2%.

Таблица 8

Динамика пациентов со злокачественными новообразованиями,

состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет

и более, %

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Всего | 53,3 | 53,4 | 53,4 | 53,6 | 54,8 | 55,1 | 55,7 | 56,8 | 57,8 | 58,9 | 59,8 |
| Губа | 74,3 | 75,6 | 73,6 | 73,8 | 74,0 | 74,6 | 75,0 | 74,0 | 75,4 | 75,1 | 73,4 |
| Полость рта и глотки | 48,5 | 45,5 | 48,2 | 52,1 | 53,8 | 51,4 | 53,0 | 52,7 | 52,6 | 48,9 | 48,3 |
| Пищевод | 20,5 | 21,8 | 23,2 | 18,0 | 23,9 | 20,1 | 25,4 | 26,0 | 26,8 | 26,9 | 33,1 |
| Желудок | 57,6 | 56,5 | 54,8 | 56,4 | 56,4 | 56,6 | 57,5 | 59,9 | 61,1 | 62,4 | 62,3 |
| Ободочная кишка | 48,6 | 50,0 | 50,0 | 51,6 | 53,4 | 53,7 | 54,9 | 54,9 | 55,9 | 57,1 | 58,7 |
| Прямая кишка | 48,5 | 48,4 | 48,1 | 49,2 | 50,9 | 50,0 | 50,2 | 61,5 | 50,0 | 50,9 | 51,9 |
| Печень | 37,3 | 32,5 | 28,4 | 33,8 | 33,8 | 29,1 | 33,3 | 33,7 | 30,5 | 27,6 | 29,0 |
| Поджелудочная железа | 24,2 | 22,7 | 24,0 | 17,4 | 23,5 | 23,5 | 21,6 | 24,1 | 25,1 | 25,0 | 26,8 |
| Гортань | 53,3 | 54,8 | 54,5 | 53,1 | 54,6 | 54,7 | 55,0 | 54,5 | 56,4 | 58,0 | 61,1 |
| Трахея, бронхи, легкие | 38,0 | 38,6 | 39,7 | 39,0 | 42,0 | 39,9 | 40,9 | 41,0 | 42,3 | 42,8 | 43,3 |
| Кости, мягкие ткани | 68,0 | 67,2 | 68,4 | 68,8 | 71,8 | 71,2 | 68,2 | 70,5 | 68,6 | 70,4 | 69,7 |
| Меланома кожи | 62,4 | 60,8 | 60,2 | 62,2 | 63,4 | 61,3 | 60,1 | 59,5 | 60,6 | 60,7 | 61,1 |
| Др. новообраз-я кожи | 34,4 | 34,4 | 34,2 | 32,1 | 32,6 | 32,7 | 33,7 | 34,0 | 36,4 | 35,1 | 35,9 |
| Соедин. и др. мягкие ткани | 67,4 | 67,0 | 67,6 | 68,8 | 68,4 | 68,3 | 67,9 | 69,3 | 68,4 | 68,9 | 71,3 |
| Молочная железа | 57,3 | 58,4 | 58,4 | 59,1 | 58,8 | 59,7 | 59,9 | 60,6 | 61,6 | 64,0 | 64,4 |
| Шейка матки | 70,0 | 68,9 | 69,8 | 70,2 | 71,3 | 72,5 | 73,4 | 73,2 | 73,7 | 75,1 | 75,9 |
| Тело матки | 61,6 | 60,8 | 61,3 | 61,5 | 61,8 | 62,8 | 63,4 | 64,0 | 65,6 | 66,4 | 66,7 |
| Яичники | 64,3 | 65,0 | 65,8 | 66,2 | 65,3 | 62,7 | 62,6 | 61,2 | 60,7 | 60,4 | 62,6 |
| Предстат. железа | 27,3 | 27,0 | 26,8 | 27,3 | 31,0 | 33,6 | 36,9 | 41,9 | 45,9 | 46,9 | 47,8 |
| Почки | 51,9 | 52,4 | 51,5 | 52,0 | 51,8 | 50,4 | 51,1 | 51,2 | 55,5 | 58,4 | 61,8 |
| Мочевой пузырь | 50,6 | 51,7 | 52,4 | 51,9 | 56,0 | 55,0 | 55,4 | 54,6 | 54,0 | 53,3 | 54,1 |
| Щитовидная железа | 69,8 | 69,5 | 69,9 | 70,3 | 72,4 | 74,3 | 75,4 | 75,6 | 77,2 | 78,5 | 80,2 |
| Лимфомы | 53,0 | 54,3 | 55,9 | 56,6 | 60,9 | 58,1 | 61,6 | 62,3 | 62,7 | 64,2 | 64,4 |

Таблица 9

Динамика пациентов со злокачественными новообразованиями,

состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет

и более, по муниципальным образованиям Алтайского края, %

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование | 2018 | 2019 | 2020 |
| % 5 лет и более | % 5 лет и более | % 5 лет и более |
| г. Барнаул | 58,4 | 60,0 | 60,1 |
| г. Новоалтайск | 60,0 | 60,8 | 61,4 |
| Завьяловский | 53,4 | 54,8 | 56,7 |
| Калманский | 59,6 | 58,6 | 58,5 |
| Косихинский | 54,0 | 55,8 | 61,6 |
| Краснощековский | 55,9 | 53,4 | 55,4 |
| Мамонтовский | 57,0 | 58,0 | 59,4 |
| Павловский | 53,2 | 52,3 | 55,1 |
| Первомайский | 55,1 | 54,9 | 57,0 |
| Ребрихинский | 53,7 | 55,0 | 55,9 |
| Романовский | 47,9 | 49,1 | 52,7 |
| Тальменский | 55,9 | 58,2 | 59,4 |
| Топчихинский | 52,5 | 52,0 | 55,0 |
| Троицкий | 52,6 | 55,3 | 58,4 |
| Шелаболихинский | 54,0 | 56,0 | 53,9 |
| Барнаульский ММО | 57,5 | 55,6 | 57,4 |
| г. Бийск | 53,1 | 54,2 | 56,2 |
| г. Белокуриха | 49,9 | 49,1 | 50,2 |
| Алтайский | 51,2 | 53,6 | 58,1 |
| Бийский | 49,2 | 48,6 | 51,4 |
| Быстроистокский | 49,0 | 49,8 | 50,3 |
| Ельцовский | 63,2 | 57,4 | 63,1 |
| Зональный | 51,9 | 52,0 | 54,3 |
| Красногорский | 52,2 | 51,5 | 54,6 |
| Петропавловский | 50,4 | 50,7 | 54,7 |
| Смоленский | 50,0 | 54,4 | 56,4 |
| Советский | 50,8 | 51,9 | 52,8 |
| Солонешенский | 52,8 | 51,7 | 54,0 |
| Солтонский | 52,7 | 53,5 | 55,7 |
| Целинный | 48,7 | 53,0 | 55,1 |
| Бийский ММО | 52,0 | 52,2 | 54,8 |
| Алейский | 55,8 | 55,8 | 57,0 |
| Усть-Калманский | 56,3 | 60,4 | 61,3 |
| Усть-Пристанский | 50,6 | 54,6 | 58,7 |
| Чарышский муниципальный округ | 61,3 | 63,1 | 62,5 |
| Шипуновский | 57,7 | 57,8 | 59,6 |
| Алейский ММО | 56,2 | 58,3 | 59,8 |
| г. Заринск | 55,3 | 56,0 | 58,2 |
| Залесовский муниципальный округ | 56,9 | 59,7 | 60,2 |
| Кытмановский | 54,2 | 52,8 | 53,5 |
| Тогульский | 49,4 | 51,9 | 55,8 |
| Заринский ММО | 54,8 | 55,1 | 56,9 |
| Баевский | 59,6 | 57,4 | 58,8 |
| Каменский | 55,4 | 54,6 | 58,2 |
| Крутихинский | 58,4 | 56,9 | 56,4 |
| Панкрушихинский | 62,1 | 60,4 | 60,8 |
| Тюменцевский | 59,9 | 59,3 | 61,0 |
| Каменский ММО | 57,6 | 57,7 | 59,0 |
| г. Рубцовск | 54,9 | 55,3 | 58,9 |
| Волчихинский | 54,5 | 56,2 | 54,2 |
| Егорьевский | 53,5 | 53,8 | 56,9 |
| Змеиногорский | 53,3 | 56,5 | 56,6 |
| Курьинский | 53,8 | 53,6 | 57,7 |
| Локтевский | 54,0 | 53,5 | 54,5 |
| Михайловский | 51,8 | 55,1 | 60,1 |
| Новичихинский | 53,2 | 55,2 | 56,7 |
| Поспелихинский | 52,9 | 55,5 | 57,6 |
| Рубцовский | 55,2 | 58.1 | 58,6 |
| Третьяковский | 55,6 | 53,4 | 58,6 |
| Угловский | 53,5 | 54,1 | 54,1 |
| Рубцовский ММО | 54,3 | 54,7 | 57,0 |
| Славгородский муниципальный округ | 51,6 | 54,8 | 56,8 |
| г. Яровое | 53,9 | 55,5 | 57,3 |
| Благовещенский | 57,9 | 57,3 | 57,7 |
| Бурлинский | 59,4 | 57,7 | 58,2 |
| Ключевский | 54,1 | 56,3 | 60,7 |
| Кулундинский | 47,9 | 50,0 | 51,4 |
| Немецкий | 52,6 | 54,5 | 58,5 |
| Родинский | 51,7 | 53,5 | 55,6 |
| Табунский | 62,0 | 61,4 | 64,6 |
| Хабарский | 59,5 | 53,0 | 62,7 |
| Славгородский ММО | 54,2 | 55,4 | 58,3 |
| Итого по краю | 55,7 | 56,8 | 57,8 |

В Алтайском крае в 2020 году наиболее низкая доля пациентов, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, отмечается в г. Белокурихе - 50,2%, Быстроистокском районе - 50,3%, Кулундинском и Бийском - 51,4%, Романовском - 52,7%, Советском - 52,8%, Кытмановском - 53,5, Шелаболихинском - 53,9%, Солонешенском - 54,0%.

На конец 2020 г. контингент пациентов со злокачественными новообразованиями, состоявших под диспансерным наблюдением в медицинских организациях края, составил 3,1% от населения Алтайского края и превышает средний показатель по Российской Федерации (2,7%). Доля состоящих на учете сельских жителей (28158 человек) составляет 39,8% (по РФ в 2019 г. - 21,0%). Показатель распространенности злокачественных новообразований среди населения края в 2020 г. - 3056,3 на 100 тыс. населения, (в 2019 г. - 3085,9 на 100 тыс. населения), что на 14,2% превышает показатель по Российской Федерации - 2675,4 на 100 тыс. населения.

Основной объем контингентов (без учета группы больных с опухолями кожи, без меланомы) в крае формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (16,0%), щитовидной железы (11,6%), тела матки (6,1%), предстательной железы (6,0%), ободочной кишки (5,2%) и почки (по 5,1%). Контингенты с данными локализациями составили 50,0% от всех состоящих под диспансерным наблюдением пациентов.

Таблица 10

Динамика распространенности злокачественных новообразований

в Алтайском крае в 2018 - 2020 гг. по локализациям

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | Код по МКБ-X | 2018 | 2019 | 2020 | Данные по Российской Федерации в 2019 году |
| Всего | C00 - 97 | 2994,1 | 3097,3 | 3056,3 | 2675,4 |
| Губа | C00 | 57,8 | 56,0 | 51,1 | 27,5 |
| Полость рта | C01 - 14 | 25,2 | 24,9 | 25,2 | 29,7 |
| Глотка | C10 - 13 | 6,3 | 8,9 | 9,7 | 12,7 |
| Пищевод | C15 | 5,9 | 6,3 | 6,1 | 9,8 |
| Желудок | C16 | 89,6 | 88,3 | 83,6 | 95,9 |
| Ободочная кишка | C18 | 151,6 | 159,2 | 160,2 | 157,7 |
| Прямая кишка | C19 - 21 | 105,5 | 108,6 | 108,7 | 118,0 |
| Печень | C22 | 3,7 | 4,2 | 4,1 | 6,2 |
| Поджелудочная железа | C25 | 8,7 | 8,4 | 8,8 | 14,4 |
| Гортань | C32 | 37,7 | 37,7 | 35,7 | 31,1 |
| Трахея, бронхи, легкие | C33, 34 | 110,1 | 112,4 | 104,1 | 100,5 |
| Кости, суставные хрящи | C40, 41 | 10,0 | 9,3 | 8,8 | 10,7 |
| Меланома кожи | C43 | 63,9 | 67,5 | 67,1 | 66,9 |
| Другие новообразования кожи | C44 | 402,5 | 419,5 | 402,8 | 310,4 |
| Соединительная ткань и другие мягкие ткани | C47; 49 | 28,6 | 29,4 | 29,0 | 22,4 |
| Молочная железа | C50 | 464,4 | 481,8 | 489,1 | 489,6 |
| Шейка матки | C53 | 149,3 | 151,2 | 145,5 | 126,8 |
| Тело матки | C54 | 180,0 | 186,6 | 187,0 | 187,3 |
| Яичники | C6 | 75,7 | 79,0 | 79,8 | 78,7 |
| Предстательная железа | C61 | 173,6 | 184,8 | 182,2 | 176,3 |
| Почки | C64 | 144,6 | 153,2 | 154,5 | 128,2 |
| Мочевой пузырь | C67 | 79,3 | 82,0 | 81,7 | 79,9 |
| Щитовидная железа | C73 | 341,4 | 354,4 | 354,4 | 120,5 |
| Лимфатическая и кроветворная ткань | C81 - 96 | 149,5 | 153,3 | 151,7 | 151,7 |

Индекс накопления контингента пациентов со злокачественными новообразованиями в 2020 году достиг 8,5, что выше показателя по Российской Федерации на 19,7% (в 2019 г. - 7,1). В динамике за 10 лет в Алтайском крае индекс накопления контингента увеличился, средний темп прироста составил 3,9% (в 2010 г. - 5,9). Наибольшая продолжительность жизни больных и интенсивность накопления контингентов определяется при злокачественных новообразованиях щитовидной железы - 32,0, губы - 21,5, шейки матки - 17,2, меланомы кожи - 15,1, молочной железы - 12,2.

Таблица 11

Динамика контингента пациентов со злокачественными

новообразованиями, состоящих на учете, в Алтайском крае,

(абс. число)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование | 2018 | 2019 | 2020 |
| г. Барнаул | 23393 | 23968 | 23714 |
| г. Новоалтайск | 1922 | 1910 | 1858 |
| Завьяловский | 622 | 622 | 616 |
| Калманский | 428 | 407 | 419 |
| Косихинский | 480 | 505 | 488 |
| Краснощековский | 434 | 462 | 462 |
| Мамонтовский | 654 | 673 | 668 |
| Павловский | 1078 | 1157 | 1153 |
| Первомайский | 1422 | 1530 | 1562 |
| Ребрихинский | 708 | 763 | 752 |
| Романовский | 420 | 451 | 458 |
| Тальменский | 1096 | 1157 | 1104 |
| Топчихинский | 607 | 650 | 658 |
| Троицкий | 632 | 653 | 640 |
| Шелаболихинский | 351 | 371 | 372 |
| Барнаульский ММО | 34247 | 35133 | 34768 |
| г. Бийск | 6250 | 6536 | 6562 |
| г. Белокуриха | 409 | 435 | 433 |
| Алтайский | 532 | 551 | 537 |
| Бийский | 860 | 906 | 904 |
| Быстроистокский | 281 | 291 | 294 |
| Ельцовский | 134 | 148 | 148 |
| Зональный | 439 | 457 | 478 |
| Красногорский | 392 | 407 | 407 |
| Петропавловский | 346 | 356 | 344 |
| Смоленский | 609 | 621 | 621 |
| Советский | 385 | 411 | 421 |
| Солонешенский | 207 | 226 | 222 |
| Солтонский | 213 | 214 | 218 |
| Целинный | 396 | 410 | 404 |
| Бийский ММО | 11453 | 11969 | 11993 |
| Алейский | 1114 | 1169 | 1201 |
| Усть-Калманский | 368 | 366 | 374 |
| Усть-Пристанский | 389 | 409 | 413 |
| Чарышский муниципальный округ | 287 | 292 | 291 |
| Шипуновский | 801 | 830 | 838 |
| Алейский ММО | 2959 | 3066 | 3117 |
| г. Заринск | 1782 | 1873 | 1822 |
| Залесовский муниципальный округ | 344 | 348 | 349 |
| Кытмановский | 336 | 356 | 354 |
| Тогульский | 246 | 257 | 251 |
| Заринский ММО | 2708 | 2834 | 2776 |
| Баевский | 284 | 311 | 302 |
| Каменский | 1261 | 1351 | 1354 |
| Крутихинский | 239 | 251 | 259 |
| Панкрушихинский | 288 | 307 | 279 |
| Тюменцевский | 356 | 376 | 387 |
| Каменский ММО | 2144 | 2285 | 2581 |
| г. Рубцовск | 4115 | 4308 | 4119 |
| Волчихинский | 463 | 484 | 465 |
| Егорьевский | 345 | 353 | 356 |
| Змеиногорский | 606 | 611 | 610 |
| Курьинский | 340 | 369 | 363 |
| Локтевский | 723 | 746 | 739 |
| Михайловский | 534 | 554 | 552 |
| Новичихинский | 288 | 306 | 291 |
| Поспелихинский | 699 | 717 | 720 |
| Рубцовский | 524 | 619 | 619 |
| Третьяковский | 329 | 344 | 336 |
| Угловский | 328 | 345 | 345 |
| Рубцовский ММО | 9294 | 9756 | 9515 |
| Славгородский муниципальный округ | 1059 | 1100 | 1109 |
| г. Яровое | 583 | 607 | 623 |
| Благовещенский | 892 | 954 | 961 |
| Бурлинский | 246 | 264 | 261 |
| Ключевский | 456 | 479 | 485 |
| Кулундинский | 545 | 568 | 581 |
| Немецкий | 334 | 330 | 335 |
| Родинский | 536 | 552 | 562 |
| Табунский | 173 | 185 | 175 |
| Хабарский | 428 | 439 | 429 |
| Славгородский ММО | 5252 | 5478 | 5521 |
| Итого по краю | 70363 | 72255 | 70820 |

Таблица 12

Динамика индекса накопления контингента больных

со злокачественными новообразованиями по отдельным

локализациям

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | МКБ-X | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Всего | C00 - 97 | 5,9 | 5,9 | 6,1 | 6,4 | 6,3 | 6,0 | 6,3 | 6,4 | 6,6 | 7,0 | 8,5 |
| Губа | C00 | 18,3 | 5,9 | 17,3 | 18,9 | 18,5 | 16,2 | 16,9 | 19,7 | 18,1 | 15,2 | 21,5 |
| Полость рта и глотки | C01 - 13 | 4,0 | 4,1 | 4,7 | 3,9 | 4,1 | 4,1 | 4,1 | 3,7 | 4,5 | 4,6 | 5,4 |
| Пищевод | C15 | 1,4 | 1,2 | 1,5 | 1,4 | 1,5 | 1,1 | 1,2 | 1,3 | 1,2 | 1,4 | 1,5 |
| Желудок | C16 | 3,5 | 3,7 | 3,4 | 3,8 | 3,5 | 3,5 | 3,6 | 4,0 | 4,1 | 4,3 | 4,3 |
| Ободочная кишка | C18 | 4,9 | 4,7 | 5,4 | 5,8 | 5,3 | 5,1 | 5,7 | 5,5 | 6,1 | 6,0 | 6,8 |
| Прямая кишка | C19 - 21 | 4,7 | 5,1 | 4,7 | 5,3 | 4,7 | 4,5 | 4,9 | 4,8 | 4,9 | 5,5 | 6,2 |
| Печень | C22 | - | 1,0 | 1,1 | 1,2 | 1,1 | 1,0 | 0,7 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 1,0 |
| Поджелудочная железа | C25 | - | 0,9 | 0,8 | 0,9 | 0,9 | 0,6 | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,8 |
| Гортань | C32 | 6,5 | 5,4 | 6,9 | 5,6 | 6,5 | 6,3 | 6,1 | 7,4 | 5,9 | 6,7 | 8,5 |
| Трахея, бронхи, легкие | C33, 34 | 2,0 | 2,0 | 2,1 | 2,1 | 2,2 | 2,0 | 2,0 | 2,0 | 2,2 | 2,2 | 2,5 |
| Кости, мягкие ткани | C40, 41 | 9,4 | 11,4 | 9,2 | 9,7 | 9,5 | 8,9 | 8,4 | 6,3 | 8,1 | 12,1 | 12,8 |
| Меланома кожи | C43 | 9,5 | 9,5 | 9,5 | 9,1 | 9,3 | 9,5 | 9,1 | 7,7 | 8,2 | 8,8 | 15,1 |
| Другие ЗНО кожи | C4446.0 | 6,4 | 6,2 | 6,4 | 6,7 | 6,6 | 6,0 | 6,5 | 6,5 | 6,5 | 6,4 | 9,3 |
| Соединит, и др. мягкие ткани | C47 - 49 | - | 11,5 | 10,0 | 9,8 | 10,4 | 9,6 | 8,8 | 9,9 | 10,5 | 12,2 | 10,9 |
| Молочная железа | C50 | 8,6 | 9,4 | 9,0 | 10,2 | 9,6 | 8,6 | 9,0 | 9,9 | 10,1 | 11,2 | 12,2 |
| Шейка матки | C53 | 9,4 | 11,6 | 10,9 | 11,0 | 12,4 | 11,5 | 12,7 | 12,2 | 13,6 | 12,6 | 17,2 |
| Тело матки | C54 | 9,4 | 9,7 | 9,7 | 9,3 | 10,0 | 8,8 | 9,6 | 11,0 | 10,5 | 10,9 | 8,4 |
| Яичники | C56 | 7,2 | 7,8 | 8,1 | 7,7 | 7,5 | 7,1 | 7,1 | 7,1 | 7,6 | 7,3 | 8,1 |
| Предстательн. железа | C61 | 4,3 | 3,9 | 4,3 | 4,4 | 4,1 | 4,5 | 5,7 | 5,8 | 5,5 | 6,5 | 8,5 |
| Почки | C64 | - | 6,4 | 6,7 | 7,0 | 5,8 | 6,8 | 6,1 | 6,1 | 7,6 | 7,8 | 10,0 |
| Мочевой пузырь | C67 | 6,5 | 6,5 | 6,4 | 6,7 | 6,9 | 6,7 | 6,8 | 5,7 | 6,6 | 6,4 | 7,9 |
| Щитовидная железа | C73 | 16,8 | 13,9 | 12,6 | 14,4 | 18,1 | 16,9 | 18,6 | 17,4 | 18,6 | 18,4 | 32,0 |
| Лимфатическая и кроветворная ткань | C81 - 96 | 6,3 | 6,6 | 6,7 | 7,2 | 7,2 | 7,1 | 7,7 | 7,2 | 6,7 | 7,7 | 7,6 |

В 2020 г. в Алтайском крае в стадии in situ были диагностированы и взяты под диспансерное наблюдение врача-онколога 252 случая, это составило 3,0 на 100 впервые выявленных случаев ЗНО, что в 2 раза превышает показатель по Российской Федерации (в 2019 г. - 1,5 на 100 впервые выявленных ЗНО. Наибольшую долю среди контингента пациентов с ЗНО, выявленными в стадии in situ (D00 - D09), составляют новообразования шейки матки - 56,7% от всех случаев in situ, кожи - 27,0%. В динамике за 10 лет значительно увеличилась доля новообразований молочной железы, выявленных на преинвазивной стадии, до 9,0% (от всех выявленных случаев в стадии in situ), с 2 случаев в 2011 году до 23 в 2020 году.

Таблица 13

Динамика контингента пациентов с ЗНО, выявленных в стадии

in situ (D00 - D09)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Число случаев in situ | 221 | 290 | 308 | 322 | 328 | 376 | 348 | 426 | 317 | 348 | 252 |
| Показатель на 100 впервые выявленных случаев ЗНО | 2,8 | 2,8 | 2,9 | 3,0 | 3,0 | 3,2 | 3,1 | 3,6 | 2,7 | 2,8 | 3,0 |

В IV запущенной стадии злокачественные новообразования в Алтайском крае были диагностированы у 1936 больных, что составило 20,5% (по Российской Федерации в 2019 г. - 19,8%).

Таблица 14

Динамика запущенных IV стадии ЗНО в Алтайском крае, %

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | МКБ-X | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Всего | C00 - 97 | 18,0 | 17,0 | 16,7 | 16,2 | 16,8 | 17,4 | 17,6 | 16,7 | 17,2 | 17,9 | 20,5 |
| Губа | C00 | 2,0 | 8,4 | 0,9 | 3,1 | 2,0 | 2,0 | 3,4 | 3,7 | 3,7 | 2,1 | 2,8 |
| Полость рта и глотки | C01 - 13 | 26,1 | 23,5 | 21,6 | 15,7 | 26,2 | 30,2 | 22,4 | 25,3 | 33,3 | 32,1 | 37,8 |
| Пищевод | C15 | 33,3 | 37,1 | 26,1 | 24,0 | 36,7 | 22,8 | 25,7 | 16,8 | 26,2 | 27,6 | 27,5 |
| Желудок | C16 | 43,8 | 45,0 | 43,8 | 38,8 | 41,0 | 40,9 | 37,2 | 36,6 | 36,5 | 42,2 | 41,5 |
| Ободочная кишка | C18 | 25,0 | 23,9 | 22,0 | 25,1 | 24,6 | 26,6 | 21,2 | 26,2 | 22,0 | 24,0 | 27,8 |
| Прямая кишка | C19 - 21 | 16,7 | 18,0 | 23,8 | 17,7 | 20,2 | 19,7 | 22,8 | 21,4 | 21,7 | 20,8 | 24,0 |
| Печень | C22 | - | 39,5 | 55,6 | 38,5 | 43,0 | 57,7 | 49,1 | 36,6 | 44,6 | 37,6 | 48,6 |
| Поджелудочная железа | C25 | - | 49,8 | 50,8 | 54,2 | 53,7 | 52,6 | 60,3 | 52,6 | 56,4 | 57,0 | 61,8 |
| Гортань | C32 | 17,5 | 12,7 | 13,5 | 10,4 | 16,5 | 20,1 | 14,5 | 10,6 | 22,0 | 18,5 | 18,3 |
| Трахея, бронхи, легкие | C33, 34 | 29,0 | 29,4 | 32,1 | 31,4 | 32,5 | 36,0 | 37,1 | 36,6 | 38,5 | 39,8 | 46,1 |
| Кости, мягкие ткани | C40, C41 | 12,9 | 19,2 | 13,5 | 11,7 | 12,1 | 12,7 | 15,4 | 16,2 | 20,7 | 38,9 | 20,0 |
| Меланома кожи | C43 | 4,3 | 3,9 | 8,1 | 4,6 | 8,2 | 3,9 | 2,3 | 7,5 | 4,9 | 4,7 | 5,9 |
| Др. новообразования кожи | C44 | 0,20 | 0,06 | 0,20 | 0,13 | 0,18 | 0,11 | од | 0,3 | 0,5 | 0,4 | 0,5 |
| Соединит. и др. мягкие ткани | C47 - 49 | - | 17,2 | 7,6 | 10,4 | 11,1 | 9,7 | 10,3 | 14,3 | 10,8 | 13,1 | 11,8 |
| Молочная железа | C50 | 7,7 | 6,8 | 7,0 | 8,7 | 6,4 | 6,4 | 6,9 | 6,6 | 7,0 | 6,8 | 6,9 |
| Шейка матки | C53 | 4,5 | 6,5 | 4,9 | 6,5 | 7,8 | 7,8 | 5,2 | 5,5 | 5,2 | 9,6 | 7,3 |
| Тело матки | C54 | 6,2 | 2,8 | 2,9 | 5,4 | 6,8 | 5,0 | 3,6 | 4,0 | 5,3 | 5,4 | 4,3 |
| Яичники | C56 | 22,8 | 27,0 | 24,6 | 32,4 | 27,3 | 22,2 | 24,5 | 15,1 | 17,6 | 21,1 | 20,2 |
| Предстательная железа | C61 | 24,9 | 14,4 | 17,1 | 12,3 | 13,2 | 18,8 | 17,5 | 15,7 | 19,3 | 21,2 | 24,9 |
| Почка | C64 | - | 21,4 | 23,6 | 23,7 | 21,8 | 24,7 | 20,4 | 17,6 | 21,1 | 22,0 | 21,1 |
| Мочевой пузырь | C67 | 4,5 | 4,9 | 6,7 | 6,8 | 6,2 | 5,8 | 9,4 | 6,2 | 8,8 | 6,7 | 7,3 |
| Щитовидная железа | C73 | 2,6 | 2,7 | 5,0 | 4,6 | 2,6 | 2,8 | 4,6 | 5,6 | 5,8 | 3,1 | 3,5 |

Доля впервые выявленных случаев ЗНО всех локализаций в IV стадии и наружных локализаций с III и IV стадией в 2020 году составила 25,4% (2466 случаев) от всех впервые выявленных случаев злокачественных новообразований, в сравнении с 2019 годом данный показатель увеличился на 13,9%. В динамике за 10 лет средняя убыль показателя составила 2,2%.

Таблица 15

Динамика доли впервые выявленных случаев ЗНО всех

локализаций в IV стадии и наружных локализаций с III и IV

стадией, %

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | Код по МКБ | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Всего | C00 - 97 | 22,8 | 21,6 | 21,6 | 21,1 | 22,0 | 22,2 | 22,1 | 21,8 | 22,2 | 22,3 | 25,4 |
| Губы | C00 | 7,1 | 18,5 | 5,2 | 8,3 | 11,1 | 6,9 | 9,0 | 10,6 | 10,8 | 7,3 | 9,7 |
| полости рта | C01 - 09 | 51,4 | 56,0 | 56,4 | 55,6 | 60,7 | 48,8 | 53,2 | 55,7 | 54,7 | 56,9 | 62,7 |
| Глотки | C10 - 13 | 43,8 | 42,4 | 41,9 | 33,3 | 40,4 | 40,7 | 46,4 | 39,0 | 50,9 | 59,8 | 67,7 |
| Пищевода | C15 | 34,2 | 39,4 | 26,7 | 24,5 | 38,8 | 24,6 | 28,0 | 18,1 | 27,3 | 31,0 | 27,5 |
| Желудка | C16 | 45,7 | 45,4 | 43,7 | 39,7 | 42,2 | 41,7 | 38,1 | 37,1 | 37,8 | 43,9 | 42,4 |
| ободочной кишки | C18 | 24,8 | 24,9 | 23,0 | 25,3 | 25,3 | 26,9 | 21,7 | 26,9 | 22,8 | 25,4 | 28,2 |
| прямой кишки | C19 - 21 | 27,7 | 28,1 | 34,3 | 29,1 | 33,4 | 33,0 | 36,8 | 34,0 | 36,9 | 33,6 | 42,1 |
| Печени | C22 | 45,5 | 39,1 | 54,2 | 38,6 | 43,2 | 59,7 | 50,0 | 37,2 | 44,6 | 38,3 | 48,7 |
| поджелудочной железы | C25 | 47,1 | 49,6 | 50,9 | 53,7 | 55,5 | 53,3 | 60,6 | 52,7 | 56,8 | 57,3 | 62,5 |
| Гортани | C32 | 18,4 | 12,4 | 13,7 | 12,3 | 15,9 | 20,6 | 16,2 | 10,6 | 21,8 | 18,5 | 18,4 |
| трахеи, бронхов, легкого | C33, 34 | 28,8 | 29,8 | 32,3 | 31,7 | 34,0 | 36,5 | 37,3 | 37,2 | 38,9 | 40,5 | 46,3 |
| костей и суставных хрящей | C40, 41 | 24,0 | 26,3 | 23,3 | 15,4 | 15,0 | 20,0 | 13,0 | 16,7 | 20,7 | 38,9 | 15,8 |
| меланомы кожи | C43 | 15,8 | 15,2 | 22,4 | 17,8 | 14,4 | 16,9 | 12,9 | 17,3 | 12,3 | 10,9 | 14,3 |
| других ЗНО кожи | C44 | 2,1 | 2,1 | 1,7 | 1,3 | 1,9 | 1,3 | 1,2 | 1,6 | 2,6 | 1,8 | 2,5 |
| соединительной и других мягких тканей | C49 | 6,5 | 18,9 | 7,8 | 9,4 | 10,5 | 13,6 | 9,0 | 17,4 | 12,0 | 11,3 | 11,8 |
| молочной железы | C50 | 34,1 | 33,3 | 33,2 | 31,7 | 31,7 | 30,9 | 29,6 | 30,4 | 30,0 | 28,2 | 28,9 |
| шейки матки | C53 | 31,7 | 30,2 | 28,6 | 35,5 | 41,4 | 36,8 | 33,2 | 32,0 | 33,1 | 35,2 | 40,7 |
| тела матки | C54 | 5,9 | 3,1 | 2,4 | 5,6 | 6,7 | 5,5 | 4,1 | 4,3 | 5,6 | 5,2 | 4,3 |
| Яичника | C56 | 22,2 | 26,4 | 24,8 | 31,4 | 27,1 | 22,8 | 24,5 | 18,3 | 18,2 | 21,2 | 21,0 |
| предстательной железы | C61 | 24,1 | 14,4 | 18,2 | 13,7 | 14,1 | 20,0 | 18,9 | 17,6 | 21,4 | 22,2 | 25,5 |
| Почки | C64 | 28,2 | 22,0 | 24,4 | 24,7 | 23,4 | 24,1 | 20,3 | 18,1 | 22,1 | 21,9 | 21,3 |
| мочевого пузыря | C67 | 6,1 | 5,2 | 6,8 | 6,8 | 5,9 | 6,1 | 9,1 | 7,4 | 8,4 | 6,8 | 7,3 |
| глаза и его придаточного аппарата | C69 | 10,0 | 5,6 | 7,1 | 5,0 | 3,7 | 0,0 | 0,0 | 5,3 | 4,0 | 4,2 | 10,5 |
| щитовидной железы | C73 | 12,6 | 10,1 | 12,2 | 12,4 | 9,8 | 11,0 | 11,2 | 17,6 | 17,5 | 14,9 | 9,5 |
| лимфоидной и кроветворной ткани | C81 - 96 | 16,1 | 16,7 | 12,1 | 16,2 | 18,7 | 14,2 | 14,4 | 14,9 | 14,6 | 11,1 | 18,9 |

Показатель запущенности визуальных локализаций (III - IV стадии) в крае в 2022 году снизился, в сравнении с 2021 годом, и составил 19,4%. (в 2021 г. - 20,8%). Наиболее высокий показатель запущенности следующих локализаций: рак глотки (32 случая - 86,5%), полости рта (74 случая - 62,2%), влагалища (6 случаев - 60,0%).

Специфической особенностью эпидемиологических показателей в Алтайском крае является высокая первичная заболеваемость опухолями внутренних локализаций (около 70%), сложными для диагностики и радикального лечения. Так, например, первичная заболеваемость раком легкого превышает среднероссийский показатель в 1,3 раза (заболеваемость в Алтайском крае - 53,9 на 100 тыс. нас., в Российской Федерации - 41,0%); рак печени - на 37,5% (заболеваемость в Алтайском крае - 8,8 на 100 тыс. населения, в Российской Федерации - 6,4 на 100 тыс. населения); рак поджелудочной железы - на 14,7% (заболеваемость в Алтайском крае 15,6 на 100 тыс. населения, в Российской Федерации - 13,6 на 100 тыс. населения), аналогично рак почки превышает показатель по Российской Федерации в среднем более, чем на 20,0%.

Особенностью онкологической заболеваемости в крае является высокий удельный вес первично-множественных злокачественных новообразований, который в 2020 году составил 8,1% (5736 человек) от всех состоящих на учете онкологических больных (в Российской Федерации в 2019 году - 5,7%), а среди впервые выявленных 11,6% (1171 человек) (в Российской Федерации - 9,3%).

Возрастная структура населения Алтайского края характеризуется более высокой, чем в среднем по Российской Федерации, долей лиц старших возрастов (население старше трудоспособного возраста составляет 26,8% от всего населения края, по Сибирскому федеральному округу в 2019 г. - 24,7%). В крае увеличивается доля лиц в возрасте старше 65 лет и более и в 2020 г. составила 16,2% (в 2019 г. - 15,6%). Средний возраст всех заболевших - 63 года, 59% заболевших злокачественными новообразованиями в возрасте от 60 до 79 лет.

1.3. Анализ динамики показателей смертности

от злокачественных новообразований в Алтайском крае

за 10-летний период

В 2022 г. (по данным Алтайкрайстата) "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований составил 215,0 на 100 тыс. населения, РФ в 2021 г. - 191,3 на 100 тыс. населения. Динамика количества умерших в сравнении с 2021 годом - 46 человек, показатель смертности от ЗНО снизился на 0,4% в сравнении с 2021 годом (АК 2021 г. - 215,44 на 100 тыс. населения). За 10-летний период показатель смертности незначимо снизился, средний темп убыли "грубого" показателя составил 0,3% (АК 2012 г. - 223,40 на 100 тыс. населения). Стандартизованный показатель смертности составил 106,7 на 100 тыс. населения, что на 7,0% больше среднего по Российской Федерации (в 2021 г. - 99,8 на 100 тыс. населения), в динамике за 10 лет показатель снизился, средний темп убыли стандартизованного показателя составляет 1,9% (АК 2012 - 129,18 на 100 тыс. населения, АК 2021 г. - 109,04 на 100 тыс. населения).

Показатель "учтенной" смертности составил 176,8 на 100 тыс. населения (среди состоящих под диспансерным наблюдением умерло 4009 человек, в 2021 г. - 4156).

Таблица 16

Динамика "грубого" и стандартизованного показателей

смертности в Алтайском крае (оба пола,

на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель/год | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| "Грубый" показатель смертности | 222,4 | 225,8 | 214 | 224,5 | 217,8 | 217,3 | 215,6 | 226,2 | 226,0 | 215,4 | 215,0 |
| Стандартизованный показатель смертности | 129,2 | 128 | 121,3 | 124,9 | 121,1 | 118,6 | 117,1 | 118,0 | 115,1 | 109,0 | 106,7 |

В структуре смертности населения Алтайского края от злокачественных новообразований в 2022 г. наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого 21,6% (1013 чел.), желудка 7,7% (363 чел.), поджелудочной железы 7,5% (354 чел.), ободочной кишки 7,4% (346 чел.), предстательной железы 6,8% (320 чел.) и молочной железы 6,5% (306 чел.).

Таблица 17

Доля умерших от неонкологических заболеваний на 100 умерших

от ЗНО

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель/год | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Доля умерших от неонкологических заболеваний на 100 умерших от ЗНО | 52,3 | 55,4 | 56,3 | 51,8 | 73,5 |

Таблица 18

Динамика "грубого" показателя смертности по основным

локализациям в 2012 - 2022 гг. (оба пола, на 100 тыс.

населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации/год | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Трахеи, бронхов, легкого | 49,9 | 51,2 | 47,4 | 46,7 | 50,6 | 47,8 | 40,3 | 43,9 | 40,4 | 46,1 | 37,9 |
| Молочной железы | 30,5 | 29,6 | 28,3 | 26 | 16,3 | 14,9 | 23,9 | 25,7 | 15,3 | 15,4 | 13,0 |
| Поджелудочной железы | 13,4 | 10,8 | 10,6 | 12,6 | 13,6 | 14,8 | 11,4 | 13,3 | 10,8 | 14,2 | 11,8 |
| Желудка | 22,8 | 20,4 | 20,4 | 22,1 | 19,3 | 18,5 | 16,5 | 16,7 | 16,6 | 17,9 | 13,9 |
| Ободочной кишки | 14,5 | 16,0 | 14,4 | 16,8 | 15,6 | 16,3 | 13,0 | 12,9 | 13,9 | 16,4 | 12,6 |
| Предстательной железы | 16,0 | 15,7 | 17,1 | 17,1 | 17,7 | 17,7 | 20,5 | 19,4 | 19,5 | 22,2 | 17,9 |
| Лимфат. и кровет. ткани | 11,5 | 9,9 | 9,5 | 5,5 | 7,1 | 9,6 | 11,1 | 11,5 | 13,9 | 10,3 | 9,8 |

Таблица 19

Динамика стандартизованного показателя смертности

по основным нозологиям (оба пола, на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации/год | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Трахеи, бронхов, легкого | 30,4 | 30,5 | 28,5 | 29,4 | 26,7 | 25,7 | 27,6 | 25,5 | 25,5 | 24,6 |
| Молочной железы | 16,1 | 15,6 | 16,4 | 15,5 | 15,1 | 13,9 | 9,3 | 8,1 | 7,3 | 7,5 |
| Поджелудочной железы | 5,6 | 6,4 | 7,7 | 6 | 6 | 6,6 | 7,4 | 7,4 | 7,6 | 8,1 |
| Желудка | 14,3 | 12,5 | 12,6 | 11,2 | 11,1 | 11,9 | 10,5 | 10,0 | 9,2 | 9,0 |
| Ободочной кишки | 8,6 | 8 | 7,9 | 8,6 | 7,6 | 8,6 | 7,5 | 8,2 | 7,0 | 6,8 |
| Предстательной железы | 12,2 | 13,3 | 12,2 | 11,4 | 12,0 | 12,8 | 12,6 | 11,8 | 13,9 | 11,5 |
| Лимфат. и кровет. Ткани | 7,1 | 6,7 | 7,3 | 6,7 | 6,9 | 7,4 | 6,9 | 7,4 | 7,0 | 7,2 |

Среди мужского населения "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований в 2020 г. составил 275,3 на 100 тыс. населения, средний показатель по Российской Федерации в 2019 г. - 231,8 на 100 тыс. населения. В динамике за 10 лет отмечается статистически незначимый прирост показателя, средний темп прироста составил 0,08% (в 2010 году - 274,7%). Наибольший рост "грубого" показателя смертности в абсолютных числах среди мужского населения наблюдается за счет ЗНО лимфатической и кроветворной тканей и рака ободочной кишки (+28 человек, +17,5% в сравнении с 2019 годом). Стандартизованный показатель смертности мужчин составил 168,1 на 100 тыс. мужского населения (средний показатель по Российской Федерации в 2019 году - 152,4 на 100 тыс. населения). В динамике за 10-летний период наблюдается снижение данного показателя, средний темп прироста равен - 1,8% (по Алтайскому краю в 2010 г. - 203,0%).

Среди женщин "грубый" показатель смертности от злокачественных новообразований составил 170,6 на 100000 женского населения (по РФ в 2019 г. - 173,6 на 100 тыс. населения). В динамике за 10 лет уровень женской смертности не изменился, средний темп прироста равен 0 (средний показатель по Алтайскому краю в 2010 году - 172,1 на 100 тыс. населения). Наибольший рост показателя смертности среди женщин наблюдается за счет рака молочной железы (+32 человека, +10%, в сравнении с предыдущим годом) и рака желудка (+22 чел., +14,2%). Стандартизованный показатель смертности от злокачественных новообразований составил 79,5 на 100 тыс. населения (средний показатель по Российской Федерации в 2019 году - 79,5 на 100000 женского населения), за 10 лет отмечается снижение показателя, средний темп прироста составил 1,5% (по Алтайскому краю в 2010 году - 93,0 на 100 тыс. населения).

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности от злокачественных новообразований, в 2020 году сложилась в следующих районах края: Тогульский район (смертность от злокачественных новообразований в 2020 году составила 338,2 на 100 тыс. населения), Локтевский район (333,6 на 100 тыс. населения), г. Яровое (332,4 на 100 тыс. населения), Баевский район (328,2 на 100 тыс. населения), Кытмановский район (312,1 на 100 тыс. населения).

Таблица 20

Динамика "грубого" показателя смертности по муниципальным

образованиям (оба пола, на 100 тыс. населения)

2019 - 2022 гг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Район/год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| г. Барнаул | 201,2 | 201,7 | 174,4 | 189,3 |
| г. Новоалтайск | 263,0 | 250,8 | 195,7 | 232,0 |
| Завьяловский | 239,6 | 219,7 | 211,8 | 257,9 |
| Калманский | 266,8 | 292,7 | 343,2 | 293,0 |
| Косихинский | 300,5 | 252,7 | 276,7 | 229,4 |
| Краснощековский | 200,3 | 241,7 | 208,8 | 194,6 |
| Мамонтовский | 218,4 | 262,1 | 176,5 | 198,9 |
| Павловский | 258,9 | 260,3 | 180,4 | 288,0 |
| Первомайский | 151,8 | 179,1 | 185,5 | 202,1 |
| Ребрихинский | 260,3 | 281,5 | 299,0 | 258,5 |
| Романовский | 336,6 | 225,8 | 218,1 | 339,7 |
| Тальменский | 218,1 | 208,7 | 210,6 | 206,8 |
| Топчихинский | 232,8 | 248,9 | 242,0 | 225,6 |
| Троицкий | 217,9 | 203,0 | 187,0 | 223,3 |
| Шелаболихинский | 243,9 | 198,7 | 168,4 | 221,1 |
| Итого Барнаульский ММО | 212,2 | 212,5 | 187,2 | 204,6 |
| г. Бийск | 206,3 | 192,6 | 132,2 | 148,6 |
| г. Белокуриха | 138,5 | 197,5 | 158,6 | 140,1 |
| Алтайский | 208,8 | 131,1 | 114,7 | 156,4 |
| Бийский | 268,3 | 217,3 | 162,2 | 216,4 |
| Быстроистокский | 243,3 | 258,6 | 202,8 | 354,2 |
| Ельцовский | 231,4 | 50,4 | 151,9 | 154,6 |
| Зональный | 159,9 | 130,3 | 136,8 | 123,2 |
| Красногорский | 159,1 | 202,2 | 219,4 | 146,9 |
| Петропавловский | 172,0 | 140,0 | 151,8 | 208,6 |
| Смоленский | 261,6 | 220,3 | 175,8 | 235,1 |
| Советский | 184,9 | 146,7 | 168,5 | 225,9 |
| Солонешенский | 128,9 | 241,3 | 234,1 | 79,9 |
| Солтонский | 378,4 | 228,5 | 247,5 | 211,9 |
| Целинный | 247,9 | 301,0 | 166,3 | 226,0 |
| Итого Бийский ММО | 209,7 | 191,2 | 148,9 | 167,9 |
| Алейский | 228,6 | 239,1 | 210,7 | 242,5 |
| Усть-Калманский | 316,7 | 189,8 | 154,6 | 284,2 |
| Усть-Пристанский | 285,2 | 290,2 | 228,9 | 312,9 |
| Чарышский муниципальный округ | 232,8 | 127,6 | 174,1 | 288,4 |
| Шипуновский | 234,3 | 248,6 | 169,7 | 210,7 |
| Итого Алейский ММО | 247,3 | 229,3 | 190,1 | 250,5 |
| г. Заринск | 280,9 | 259,1 | 170,3 | 233,6 |
| Залесовский муниципальный округ | 281,2 | 279 | 165,1 | 215,7 |
| Кытмановский | 271,6 | 312,1 | 273,9 | 397,7 |
| Тогульский | 369,4 | 338,2 | 150,8 | 167,6 |
| Итого Заринский ММО | 286,7 | 274,7 | 180,9 | 246,1 |
| Баевский | 299,4 | 328,2 | 140,4 | 373,4 |
| Каменский | 194,4 | 210,0 | 112,1 | 256,0 |
| Крутихинский | 149,8 | 131,9 | 151,7 | 192,7 |
| Панкрушихинский | 306,8 | 208,2 | 213,3 | 200,2 |
| Тюменцевский | 188,6 | 185,8 | 167,7 | 180,2 |
| Итого Каменский ММО | 212,2 | 96,9 | 139,1 | 242,2 |
| г. Рубцовск | 260,3 | 234,5 | 188,4 | 199,9 |
| Волчихинский | 210,7 | 195,8 | 173,7 | 145,9 |
| Егорьевский | 232,3 | 174,6 | 228,0 | 184,7 |
| Змеиногорский | 301,9 | 257,5 | 196,0 | 243,8 |
| Курьинский | 223,1 | 285 | 221,6 | 264,5 |
| Локтевский | 246,5 | 333,6 | 253,5 | 220,8 |
| Михайловский | 233,2 | 281 | 269,3 | 193,3 |
| Новичихинский | 211,5 | 191,8 | 276,1 | 271,8 |
| Поспелихинский | 284,4 | 253 | 251,0 | 241,4 |
| Рубцовский | 210,8 | 260,9 | 193,9 | 250,2 |
| Третьяковский | 221,5 | 240,8 | 152,3 | 224,0 |
| Угловский | 283,6 | 239,1 | 236,3 | 250,2 |
| Итого Рубцовский ММО | 251,5 | 245,5 | 208,0 | 213,0 |
| Славгородский муниципальный округ | 263,7 | 215,3 | 196,6 | 228,0 |
| г. Яровое | 249,3 | 332,4 | 256,4 | 203,5 |
| Благовещенский | 213,6 | 203,5 | 197,0 | 227,6 |
| Бурлинский | 324,8 | 182,1 | 166,3 | 235,7 |
| Ключевский | 240,9 | 194,6 | 185,2 | 294,7 |
| Кулундинский | 204,1 | 233,3 | 198,4 | 210,1 |
| Немецкий | 187,1 | 271,3 | 108,6 | 284,9 |
| Родинский | 255,2 | 253,5 | 217,5 | 222,0 |
| Табунский | 153,8 | 166,1 | 44,8 | 162,3 |
| Хабарский | 416,2 | 270,6 | 195,3 | 228,3 |
| Итого Славгородский ММО | 247,4 | 232,7 | 187,5 | 230,5 |

В 2022 году от злокачественных новообразований умерло 684 человека, не состоявших на учете в онкологических диспансерах края (2021 г. - 576 чел.) Алтайского края, из них диагноз был установлен посмертно в 684 случаях (в 2021 г. - 576). На каждые 100 умерших от злокачественных новообразований больных 17,1 не состояли на учете (в 2021 г. - 12,2; средний показатель по Российской Федерации в 2021 году - 13,6).

Случаев установления диагноза злокачественного новообразования посмертно без вскрытия в Алтайском крае не зарегистрировано.

Таблица 21

Динамика пациентов со ЗНО, не состоявших на учете

(посмертные) в региональных онкологических диспансерах

Алтайского края и умерших от ЗНО, за период 2010 - 2020 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель/год | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Абсолютное число умерших от ЗНО, не состоявших на учете | 276 | 284 | 325 | 380 | 493 | 503 | 481 | 432 | 496 | 532 | 601 |
| на 100 умерших от ЗНО | 5,2 | 5,3 | 6,1 | 7,4 | 9,9 | 9,7 | 9,5 | 8,7 | 10,0 | 10,1 | 13,5 |

Особенностью структуры смертности населения Алтайского края является высокий удельный вес рака легкого, который превышает среднероссийский показатель на 18,5% (смертность от рака легкого в Алтайском крае - 40,4 на 100 тыс. населения, в Российской Федерации - 34,1 на 100 тыс. населения); смертность от злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной ткани превышает среднероссийский показатель на 24,1% (смертность от злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной ткани в Алтайском крае - 13,9 на 100 тыс. населения, в Российской Федерации - 11,2 на 100 тыс. населения). При этом в крае наметилась положительная тенденция на снижение смертности от рака легкого, желудка и молочной железы.

В структуре смертности населения Алтайского края от злокачественных новообразований (оба пола) наибольший удельный вес составляют опухоли:

трахеи, бронхов, легкого - 22,0% (1142 чел.);

желудка - 8,1% (418 чел.);

ободочной кишки и молочной железы - по 7,0% (по 362 чел.);

лимфатической и кроветворной ткани - 6,7% (349 чел.);

поджелудочной железы - 6,4% (333 чел.).

Таблица 22

Структура онкологической смертности мужского и женского

населения Алтайского края в 2022 году

|  |  |
| --- | --- |
| Мужчины | Женщины |
| Место | Локализация | МКБ-X | Абс. число | % | Место | Локализация | МКБ-X | Абс. число | % |
| 1 | трахеи, бронхов, легкого | C34 | 857 | 31,9 | 1 | молочной железы | C50 | 306 | 15,2 |
| 2 | предстательной железы | C61 | 320 | 11,9 | 2 | ободочной кишки | C18 | 189 | 9,4 |
| 3 | желудка | C16 | 207 | 7,7 | 3 | поджелудочной железы | C25 | 164 | 8,1 |
| 4 | поджелудочной железы | C25 | 190 | 7,1 | 4 | желудка | C16 | 156 | 7,7 |
| 5 | ободочной кишки | C18 | 157 | 5,8 | 5 | трахеи, бронхов, легкого | C34 | 156 | 7,7 |
| 6 | прямой кишки | C19 - 21 | 153 | 5,7 | 6 | яичника | C56 | 150 | 7,5 |
| 7 | лимф. и кровет. ткани | C81 - 96 | 123 | 4,6 | 7 | прямой кишки | C19 - 21 | 113 | 5,6 |
| 8 | яичка | C62 | 104 | 3,9 | 8 | тела матки | C54 | 110 | 5,5 |
| 9 | печени | C22 | 103 | 3,8 | 9 | лимф. и кровет. ткани | C81 - 96 | 99 | 4,9 |
| 10 | почки | C64 | 97 | 3,6 | 10 | шейки матки | C53 | 91 | 4,5 |
| 11 | мочевого пузыря | C67 | 91 | 3,4 | 11 | печени | C22 | 73 | 3,6 |
| 12 | пищевода | C15 | 72 | 2,7 | 12 | головной мозг | C71 | 70 | 3,5 |
| 13 | гортани | C32 | 48 | 1,8 | 13 | почки | C64 | 50 | 2,5 |
| 14 | головного мозга | C71 | 47 | 1,7 | 14 | желчного пузыря | C23 - 24 | 25 | 1,2 |
| 15 | гортаноглотки | C12, 13 | 32 | 1,2 | 15 | вульвы | C52 | 25 | 1,2 |
| Всего |  | 2686 |  | 100,0 | Всего | 2013 |  |

Доля пациентов, умерших в течение первого года жизни после установления диагноза в 2020 году в Алтайском крае, составила 23,3% (в 2019 г. - 23,2%), средний показатель по Российской Федерации в 2019 году - 21,7%.

Наиболее высокие показатели одногодичной летальности отмечаются при злокачественных новообразованиях печени (в 2020 году одногодичная летальность составила 80,0%), поджелудочной железы - 78,9%, пищевода - 65,7%, легкого - 55,4%, желудка - 49,1%.

Отмечается снижение одногодичной летальности в динамике за 10 лет при ЗНО предстательной железы на 44,1%, меланомы кожи на 41,5%, яичников на 36,1%, прямой кишки и мочевого пузыря на 26,7%, ободочной кишки на 24,7%.

Таблица 23

Динамика показателя одногодичной летальности

в Алтайском крае 2012 - 2022 годы, %

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализации | МКБ-X | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Всего | C00 - 97 | 29,8 | 28,6 | 27,1 | 25,7 | 24,8 | 24,6 | 23,7 | 23,2 | 23,3 | 24,9 | 23,4 |
| Губа | C00 | 4,6 | 0,0 | 2,2 | 1,1 | 2,2 | 1,2 | 4,3 | 2,7 | 2,3 | 1,8 | 0 |
| Полость рта и глотки | C01 - 13 | 33,9 | 46,0 | 34,1 | 40,8 | 33,3 | 25,6 | 31,8 | 35,1 | 26,8 | 33,3 | 34,9 |
| Пищевод | C15 | 64,3 | 71,3 | 60,0 | 66,3 | 58,3 | 62,4 | 52,8 | 62,1 | 65,7 | 53,3 | 61,4 |
| Желудок | C16 | 60,0 | 61,2 | 51,9 | 52,1 | 51,1 | 50,9 | 47,6 | 51,5 | 49,1 | 48,8 | 51,2 |
| Ободочная кишка | C18 | 34,9 | 31,8 | 28,3 | 29,4 | 30,2 | 27,6 | 27,9 | 25,3 | 26,2 | 30,3 | 28,8 |
| Прямая кишка | C19 - 21 | 29,0 | 34,1 | 29,8 | 29,6 | 26,0 | 25,5 | 23,8 | 23,7 | 22,6 | 25,2 | 24,9 |
| Печень | C22 | 82,9 | 71,2 | 84,6 | 81,1 | 82,8 | 72,2 | 77,7 | 67,0 | 80,0 | 77,3 | 72,3 |
| Поджелудочная железа | C25 | 79,5 | 76,7 | 80,7 | 72,9 | 79,8 | 83,7 | 78,9 | 75,8 | 78,9 | 76,8 | 78,3 |
| Гортань | C32 | 35,3 | 27,4 | 21,8 | 22,2 | 18,7 | 17,0 | 14,7 | 23,8 | 20,6 | 12,4 | 18,7 |
| Трахея, бронхи, легкие | C33, 34 | 61,8 | 60,5 | 60,4 | 58,3 | 53,3 | 54,3 | 52,5 | 52,3 | 55,4 | 53,6 | 51,2 |
| Кости, мягкие ткани | C40; 41 | 21,4 | 27,0 | 26,4 | 25,3 | 41,4 | 48,0 | 40,0 | 34,5 | 38,9 | 18,8 | 13,6 |
| Меланома кожи | C43 | 10,8 | 16,0 | 11,8 | 12,4 | 8,1 | 5,5 | 15,1 | 8,7 | 8,3 | 11,7 | 11,1 |
| Др. ЗНО кожи | C44 | 0,3 | 0,5 | 0,4 | 0,1 | 0,3 | 0,1 | 0,4 | 0,3 | 0,4 | 0,6 | 0,4 |
| Молочная железа | C50 | 8,3 | 7,7 | 7,8 | 6,1 | 6,8 | 6,1 | 4,9 | 4,4 | 4,4 | 6,7 | 4,8 |
| Соед. и др. мягкие ткани | C47; 49 | 24,0 | 21,7 | 22,2 | 18,0 | 18,5 | 18,1 | 20,0 | 12,5 | 25,0 | 19,4 | 18,5 |
| Шейка матки | C53 | 16,0 | 15,9 | 16,5 | 21,2 | 25,6 | 14,3 | 13,8 | 12,4 | 14,3 | 14,8 | 16,5 |
| Тело матки | C54 | 9,1 | 9,5 | 12,6 | 9,8 | 9,8 | 8,0 | 8,2 | 8,7 | 8,8 | 7,2 | 8,3 |
| Яичники | C56 | 36,7 | 33,0 | 35,7 | 25,9 | 32,3 | 25,3 | 21,2 | 18,7 | 20,5 | 24,6 | 25,3 |
| Предстательная железа | C61 | 15,0 | 11,5 | 9,0 | 7,8 | 8,5 | 8,8 | 8,8 | 8,2 | 8,5 | 8,5 | 6,9 |
| Почка | C64 | 24,9 | 25,5 | 21,2 | 15,7 | 19,2 | 16,6 | 15,7 | 18,4 | 15,6 | 14,8 | 15,5 |
| Мочевой пузырь | C67 | 18,9 | 24,5 | 16,7 | 17,0 | 17,7 | 18,5 | 15,5 | 15,3 | 17,2 | 15,8 | 14,6 |
| Щитовидная железа | C73 | 1,8 | 2,5 | 3,0 | 1,0 | 1,4 | 1,5 | 2,9 | 0,9 | 1,1 | 1,6 | 0,6 |
| Лимф. и кровет. ткань | C81 - 96 | 31,0 | 28,8 | 28,3 | 28,2 | 27,3 | 30,6 | 23,4 | 28,1 | 29,1 | 29,0 | 24,3 |

Наиболее высокий показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями отмечается в Угловском районе (в 2022 году показатель одногодичной летальности составил 46,5%), Кытмановском районе - 38,6%, Рубцовском районе - 37,8%, Михайловском районе - 36,8%, Локтевском районе - 36,1%, Красногорском районе - 33,3%.

Таблица 24

Динамика показателя одногодичной летальности в разрезе

муниципальных образований Алтайского края (2019 - 2022 гг.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Район/год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| г. Барнаул | 20,1 | 19,5 | 21,5 | 21,1 |
| г. Новоалтайск | 30,2 | 28,3 | 24,9 | 24,0 |
| Завьяловский | 23,2 | 22 | 26,1 | 26,7 |
| Калманский | 23,3 | 28,8 | 25,0 | 29,2 |
| Косихинский | 45,0 | 24,7 | 32,7 | 31,0 |
| Краснощековский | 24,0 | 22,1 | 29,7 | 22,2 |
| Мамонтовский | 26,6 | 25,8 | 28,2 | 20,8 |
| Павловский | 23,6 | 22,3 | 20,8 | 20,6 |
| Первомайский | 22,5 | 24,2 | 23,3 | 25,2 |
| Ребрихинский | 33,6 | 28,8 | 34,8 | 26,7 |
| Романовский | 27,9 | 19,5 | 24,5 | 24,5 |
| Тальменский | 26,2 | 25,6 | 27,6 | 22,4 |
| Топчихинский | 13,4 | 14,3 | 25,6 | 31,0 |
| Троицкий | 23,2 | 28,7 | 21,7 | 24,7 |
| Шелаболихинский | 23,8 | 19 | 31,8 | 21,8 |
| Итого Барнаульский ММО | 25,8 | 21,4 | 23,1 | 22,3 |
| г. Бийск | 20,9 | 21,5 | 20,8 | 15,6 |
| г. Белокуриха | 19,2 | 14,5 | 23,2 | 25,0 |
| Алтайский | 30,9 | 27,3 | 17,1 | 25,9 |
| Бийский | 23,1 | 23,1 | 25,7 | 18,0 |
| Быстроистокский | 20,3 | 21,6 | 25,0 | 20,0 |
| Ельцовский | 20,8 | 15,6 | 25,0 | 25,0 |
| Зональный | 21,8 | 24 | 17,3 | 16,7 |
| Красногорский | 11,8 | 10,9 | 30,4 | 33,3 |
| Петропавловский | 15,9 | 13,5 | 44,4 | 26,1 |
| Смоленский | 23,0 | 23,6 | 22,9 | 24,7 |
| Советский | 20,0 | 12,9 | 21,2 | 17,6 |
| Солонешенский | 21,9 | 30,8 | 34,4 | 25,0 |
| Солтонский | 38.8 | 36,8 | 25,9 | 20,8 |
| Целинный | 28,5 | 32,3 | 29,0 | 28,8 |
| Итого Бийский ММО | 21,4 | 21,8 | 22,6 | 19,2 |
| Алейский | 23,2 | 24 | 24,1 | 29,7 |
| Усть-Калманский | 37,8 | 36,7 | 20,5 | 19,6 |
| Усть-Пристанский | 25,0 | 24,6 | 34,7 | 29,2 |
| Чарышский муниципальный округ | 24,4 | 23,7 | 28,6 | 25,0 |
| Шипуновский | 27,3 | 22,1 | 31,5 | 27,8 |
| Итого Алейский ММО | 27,5 | 24,8 | 27,4 | 27,3 |
| г. Заринск | 24,2 | 24,8 | 23,0 | 24,3 |
| Залесовский муниципальный округ | 51,1 | 37,7 | 34,6 | 24,1 |
| Кытмановский | 23,4 | 25,0 | 36,4 | 38,6 |
| Тогульский | 19,2 | 24,4 | 20,7 | 19,2 |
| Итого Заринский ММО | 29,5 | 26,4 | 26,3 | 26,0 |
| Баевский | 29,4 | 29,3 | 29,4 | 25,0 |
| Каменский | 38,7 | 21,3 | 23,6 | 16,6 |
| Крутихинский | 27,5 | 24,3 | 17,1 | 22,6 |
| Панкрушихинский | 47,5 | 40,4 | 22,6 | 31,3 |
| Тюменцевский | 26,9 | 19,0 | 20,0 | 28,0 |
| Итого Каменский ММО | 34,0 | 24,6 | 22,8 | 20,9 |
| г. Рубцовск | 30,1 | 25,9 | 30,9 | 26,0 |
| Волчихинский | 27,3 | 32,5 | 28,3 | 29,2 |
| Егорьевский | 26,5 | 29,4 | 25,5 | 28,8 |
| Змеиногорский | 26,8 | 31 | 27,4 | 30,9 |
| Курьинский | 16,6 | 25 | 23,5 | 33,3 |
| Локтевский | 19,3 | 23,3 | 33,6 | 36,1 |
| Михайловский | 25,0 | 29,2 | 35,6 | 36,8 |
| Новичихинский | 22,2 | 20,9 | 17,4 | 26,3 |
| Поспелихинский | 32,6 | 30,5 | 31,5 | 29,1 |
| Рубцовский | 21,3 | 34,0 | 42,0 | 37,8 |
| Третьяковский | 29,7 | 22,6 | 41,0 | 25,0 |
| Угловский | 34.4 | 35,1 | 42,9 | 46,5 |
| Итого Рубцовский ММО | 25,2 | 27,5 | 31,9 | 29,9 |
| Славгородский муниципальный округ | 26,4 | 28,4 | 23,1 | 25,6 |
| г. Яровое | 19,5 | 27,4 | 26,6 | 24,3 |
| Благовещенский | 27,9 | 23,9 | 27,2 | 30,5 |
| Бурлинский | 39,0 | 32,1 | 26,9 | 26,7 |
| Ключевский | 24,6 | 20 | 24,1 | 25,8 |
| Кулундинский | 22,2 | 29,6 | 24,7 | 24,8 |
| Немецкий | 24,2 | 23,5 | 30,0 | 24,4 |
| Родинский | 16,1 | 20,5 | 21,8 | 30,6 |
| Табунский | 36,6 | 39,3 | 35,7 | 19,2 |
| Хабарский | 38,7 | 38,0 | 39,5 | 22,7 |
| Итого Славгородский ММО | 27,5 | 27,3 | 26,3 | 26,3 |

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00 - D48, в динамике с 2015 года увеличилась в 1,4 раза: в 2015 году зарегистрирован 51 случай смерти с кодом D00 - D48, в 2022 году - 72 случая. Наибольший удельный вес в структуре смертности от новообразований, относящихся к кодам D00 - D48, составляют доброкачественные новообразования головного мозга и миелодисплатические и миелопролиферативные заболевания, в 2020 году на их долю пришлось соответственно 48,9% и 28,6% от всех новообразований, зарегистрированных кодом D00 - D48.

Таблица 25

Динамика смертности от новообразований, относящихся к кодам

D00 - D48 в Алтайском крае (2015 - 2022 гг.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Смертность на 100 тысяч населения | 2,1 | 3,9 | 4,0 | 4,0 | 3,9 | 3,8 | 3,7 | 3,2 |

1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной

и вторичной профилактике онкологических заболеваний

В Алтайском крае мероприятия по первичной профилактике онкологических заболеваний для групп повышенного онкологического риска проводятся в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В кабинетах медицинской профилактики организованы "школы здоровья" для пациентов с хроническими заболеваниями, в динамике за 10 лет количество пациентов, обученных в "школах здоровья", увеличилось в 1,5 раза.

Таблица 26

Динамика количества населения, обученных в "школах здоровья"

за 2012 - 2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Число пациентов, обученных в "школах здоровья" | 226182 | 232339 | 227415 | 243425 | 294056 | 306105 | 321892 | 347020 | 205569 | 243436 | 252760 |

В крае проводится информационно-коммуникационная кампания с использованием средств массовой информации: региональные теле- и радиоканалы, печатные издания, контент в сети "Интернет" о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации, скрининга и других видов профилактических осмотров, с целью формирования групп высокого онкологического риска.

Таблица 27

Динамика выступлений в средствах массовой информации

за 2013 - 2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год/наименование | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Телевидение | 18 | 11 | 11 | 13 | 18 | 11 | 16 | 8 | 14 | 20 |
| Радио | 12 | 8 | 14 | 7 | 7 | 5 | 9 | 7 | 5 | 4 |
| Газеты | 9 | 8 | 8 | 10 | 12 | 18 | 23 | 12 | 7 | 10 |
| Интернет | - | - | - | - | 12 | 14 | 11 | 16 | 17 | 14 |

С 2019 года через страховых медицинских представителей осуществляется информирование населения региона о необходимости прохождения профилактических осмотров, в том числе диспансеризации определенных групп взрослого населения и диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями. В 2022 году было информировано 504528 человек, что составило 22,3% взрослого населения Алтайского края.

Мероприятия по вторичной профилактике онкологических заболеваний реализуются при проведении профилактических осмотров населения в смотровых кабинетах медицинских организаций края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также во врачебных амбулаториях и ФАПах, работающих в режиме смотрового кабинета.

С целью выявления онкологической патологии в 2022 году в крае осмотрено всего 1489122 человек (в 2021 г. - 1328393 человек), показатель активной выявляемое злокачественных новообразований (на профилактических осмотрах) составил 23,8% (РФ - 24,1% в 2021 г.).

Таблица 28

Итоги проведения различных видов профилактических осмотров

в Алтайском крае в динамике за период 2012 - 2022 гг.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид профосмотра/год | в смотровых кабинетах | при ДОГВН | при диспансеризации больных с хроническими заболеваниями |
| Осмотрено человек | Выявлено ЗНО | Осмотрено человек | Выявлено ЗНО | Осмотрено человек | Выявлено ЗНО |
| 2012 | 628438 | - | 103844 | - | 235670 | - |
| 2013 | 643876 | - | 137689 | - | 198771 | - |
| 2014 | 610680 | 912 | 247585 | 369 | 167743 | 583 |
| 2015 | 605654 | 1069 | 241362 | 320 | 165686 | 371 |
| 2016 | 513838 | 1135 | 443738 | 352 | 190502 | 260 |
| 2017 | 477496 | 1163 | 441030 | 423 | 303545 | 562 |
| 2018 | 463163 | 1275 | 500777 | 349 | 294803 | 617 |
| 2019 | 486493 | 1149 | 448217 | 425 | 320028 | 683 |
| 2020 | 337004 | 687 | 207090 | 164 | 307645 | 472 |
| 2021 | 406645 | 767 | 326978 | 176 | 277291 | 655 |
| 2022 | 391462 | 932 | 513785 | 350 | 253412 | 683 |

Таблица 29

Динамика выявляемое злокачественных новообразований

на профилактических осмотрах по локализациям,

2012 - 2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализация/год | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| губы | 43 | 49 | 34 | 30 | 24 | 31 | 35 | 52 | 23 | 28 | 31 |
| полости рта | 16 | 30 | 18 | 13 | 25 | 29 | 28 | 22 | 17 | 12 | 30 |
| глотки | 2 | 2 | 5 | 6 | 4 | 3 | 2 | 9 | 6 | 5 | 13 |
| пищевода | 4 | 2 | 5 | 5 | 7 | 7 | 14 | 5 | 12 | 10 | 8 |
| желудка | 49 | 49 | 52 | 60 | 80 | 90 | 69 | 55 | 43 | 48 | 66 |
| ободочной кишки | 17 | 27 | 41 | 27 | 32 | 57 | 59 | 76 | 36 | 38 | 53 |
| прямой кишки | 68 | 51 | 63 | 70 | 67 | 86 | 92 | 99 | 56 | 60 | 91 |
| печени | - | - | 4 | 1 | 3 | 7 | 6 | 4 | 1 | 5 | 5 |
| поджелудочной железы | 4 | 4 | 4 | 5 | 10 | 14 | 15 | 8 | 2 | 9 | 16 |
| гортани | 10 | 18 | 12 | 11 | 12 | 18 | 24 | 20 | 11 | 10 | 14 |
| трахеи, бронхов, легкого | 267 | 285 | 230 | 273 | 237 | 284 | 248 | 206 | 151 | 167 | 182 |
| костей и суставных хрящей | 3 | - | - | - | 2 | 1 | 4 | - | 1 | 1 | 2 |
| меланома кожи | 39 | 47 | 36 | 37 | 42 | 71 | 72 | 58 | 27 | 38 | 74 |
| Другие новообразований кожи | 694 | 621 | 574 | 559 | 527 | 736 | 762 | 779 | 408 | 504 | 740 |
| мезотелиальной и др. мягких тканей | 10 | 6 | 8 | 7 | 9 | 16 | 10 | 8 | 12 | 6 | 5 |
| молочной железы | 345 | 275 | 328 | 378 | 440 | 482 | 496 | 465 | 340 | 365 | 508 |
| шейки матки | 136 | 116 | 113 | 123 | 109 | 125 | 123 | 102 | 71 | 68 | 90 |
| тела матки | 72 | 72 | 78 | 103 | 115 | 119 | 134 | 116 | 87 | 114 | 163 |
| яичника | 24 | 24 | 20 | 25 | 21 | 58 | 45 | 41 | 40 | 24 | 45 |
| предстательной железы | 68 | 83 | 169 | 147 | 121 | 198 | 229 | 200 | 113 | 161 | 194 |
| почки | 12 | 18 | 52 | 53 | 91 | 116 | 102 | 85 | 59 | 63 | 74 |
| мочевого пузыря | 14 | 14 | 13 | 16 | 25 | 38 | 58 | 46 | 40 | 36 | 66 |
| щитовидной железы | 125 | 127 | 112 | 88 | 100 | 153 | 157 | 181 | 104 | 123 | 101 |
| злокачественные лимфомы | 10 | 12 | 9 | 17 | 24 | 24 | 20 | 12 | 9 | 12 | 17 |
| лейкемии | 1 | 6 | 10 | 6 | 7 | 16 | 7 | 13 | 10 | 7 | 10 |

Скрининговые программы в Алтайском крае реализуются в рамках программы диспансеризации отдельных групп взрослого населения (ДОГВН) на I этапе (определение уровня ПСА у мужчин, исследование кала на скрытую кровь, онкоцитологический скрининг и маммография у женщин).

Таблица 30

Динамика выявляемости злокачественных новообразований

на профилактических осмотрах по видам скрининга

в 2021 - 2022 гг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Обследование | Выполнено исследований | Выявлены патологические состояния | Выявлено ЗНО | % эффективности |
| 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| Мазок на онкоцитологию | 41867 | 67688 | 171 | 2937 | 4 | 8 | 0,01 | 0,02 |
| Флюорография легких | 54842 | 96508 | 104 | 2728 | 13 | 38 | 0,02 | 0,04 |
| Маммография | 27943 | 47356 | 635 | 3328 | 19 | 70 | 0,07 | 0,15 |
| Исследование кала на скрытую кровь | 106456 | 163202 | 379 | 1350 | 5 | 35 | 0,005 | 0,83 |
| Исследование уровня ПСА | 8300 | 13684 | 28 | 298 | 3 | 21 | 0,04 | 0,16 |

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Для проведения профилактических осмотров населения в поликлиниках медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, функционирует 125 смотровых кабинетов, в том числе мужских - 26, работающих в 2 смены - 24. В среднем на 1 смотровой кабинет в крае приходится 17720 человек обслуживаемого взрослого населения. Кроме того, в крае работает 782 ФАПа, из них в режиме смотрового кабинета - 545. Также в крае работает 25 передвижных ФАПов, которые в 2022 г. совершили 3906 выездов в отдаленные населенные пункты края и осмотрели 53182 пациента.

Для оказания первичной специализированной медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Алтайском крае в 2022 году функционировало:

45 первичных онкологических кабинетов:

в ЦРБ - 29 кабинетов;

в городах - 16 кабинетов, из них: в Барнауле - 12, г. Бийске - 1, Рубцовске - 2, Новоалтайске - 1;

4 центра амбулаторной онкологической помощи:

на базе КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" - организован в декабре 2019 года;

на базе КГБУЗ "Алейская ЦРБ" - функционирует с ноября 2020 г.;

на базе КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" - функционирует с 15.10.2021;

на базе КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск" - функционирует с 10.08.2022.

Всего за 2022 год в четырех ЦАОПах на койках дневного стационара по профилю "онкология" противоопухолевую лекарственную терапию получили 1258 пациентов с онкологическими заболеваниями, к врачу-онкологу совершено 12461 посещение.

Кадры первичных онкологических кабинетов и ЦАОПов в 2022 г.

В 2022 году в первичных онкологических кабинетах и ЦАОПах Алтайского края работало 15 врачей-онкологов:

10 врачей в городах: г. Барнаул - 9 врачей (КГБУЗ "ККБСМП N 2" - 2 онколога; КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" - 2, в КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 7, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул" и КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" - по 1 врачу-онкологу); в г. Новоалтайск - 1 врач-онколог.

5 онкологов в районах: Бийский, Завьяловский, Калманский, Первомайский, Романовский.

Имеют сертификат специалиста 9 врачей-онкологов, 6 - свидетельство об аккредитации; квалификационные категории имеет 7 человек (высшая).

В остальных онкокабинетах краевых медицинских организаций работают врачи-совместители.

В ЦАОПах на базах КГБУЗ "Каменская межрайонная больница", КГБУЗ "Алейская ЦРБ", КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" и КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск" работают 4 врача-онколога: в г. Алейске - 2 онколога, в городах Славгород и Камень-на-Оби работает по 1 врачу-онкологу.

Таблица 31

Информация об организации первичных онкологических

кабинетов/центров амбулаторной онкологической помощи

(на 01.01.2023)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Муниципальное образование | Численность населения | Структурное подразделение | Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП | Время доезда от отдален. точки терр. обслуживания до ПОК/ЦА ОП час. | Кол-во врачей-онкологов | Расстояние до регионального диспансера, км |
| ЦАОП/год открытия | ПОК |
| 1. | г. Алейск | 31709 | 1/2020 | 0 | ЦАОП на базе КГБУЗ "Алейская ЦРБ", население 82359 | 0,47 | 2 | 120 |
| 2. | Усть-Калманский район | 10707 | 0 | 0 | 1,08 | 0 | 180 |
| 3. | Усть-Пристанский район | 8188 | 0 | 0 | 1,04 | 0 | 190 |
| 4. | Чарышский муниципальный округ | 8173 | 0 | 0 | 1,32 | 0 | 300 |
| 5. | Шипуновский район | 23582 | 0 | 0 | 0,57 | 0 | 170 |
| 6. | Каменский район | 38967 | 1/2019 | 0 | ЦАОП на базе КГБУЗ "Каменская межрайонная больница", население 72305 | 0,3 | 1 | 240 |
| 7. | Баевский район | 6495 | 0 | 0 | 0,51 | 0 | 260 |
| 8. | Крутихинский район | 8072 | 0 | 0 | 0,56 | 0 | 280 |
| 9. | Панкрушихинский район | 8602 | 0 | 0 | 0,47 | 0 | 340 |
| 10. | Тюменцевский район | 10169 | 0 | 0 | 0,30 | 0 | 167 |
| 11. | Славгородский муниципальный округ | 29464 | 1/2021 | 0 | ЦАОП на базе КГБУЗ "Славгородская ЦРБ", население 146073 | 1,20 | 1 | 440 |
| 12. | г. Яровое | 14697 | 0 | 0 | 0,3 | 0 | 417 |
| 13. | Благовещенский район | 23829 | 0 | 0 | 2,0 | 0 |  |
| 14. | Табунский район | 6249 | 0 | 0 | 0,42 | 0 | 420 |
| 15. | Родинский район | 13746 | 0 | 0 | 2,43 | 0 | 282 |
| 16. | Бурлинский район | 7351 | 0 | 0 | 1,01 | 0 | 467 |
| 17. | Хабарский район | 10535 | 0 | 0 | 1,36 | 0 | 340 |
| 18. | Ключевский район | 12010 | 0 | 0 | 1,6 | 0 | 370 |
| 19. | Кулундинский район | 16720 | 0 | 0 | 1,2 | 0 | 376 |
| 20. | Немецкий национальный район | 11472 | 0 | 0 | 1,41 | 0 | 401 |
| 21. | г. Заринск | 62523 | 1/2022 | 0 | ЦАОП на базе КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск", население 72113 | 1,48 | 0 | 114 |
| 22. | Кытмановский район | 8791 | 0 | 0 | 0,47 | 0 | 160 |
| 23. | Залесовский муниципальный округ | 13322 | 0 | 0 | 1,29 | 0 | 150 |
| 24. | Тогульский район | 5581 | 0 | 0 | 1,47 | 0 | 207 |
|  | г. Барнаул |
| 25. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | 78092 | 1/план на 2024 | 1 <\*\*> | ЦАОП на базе КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" <\*>, население 259625 | 0,12 | 2 | 15 |
| 26. | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | 62981 | 0 | 1 | 0,12 | 1 | 17 |
| 27. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул" | 71264 | 0 | 1 | 0,12 | 1 | 13 |
| 28. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" | 22810 | 0 |  | 0,21 | 1 | 17 |
| 29. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул" | 24477 | 0 | 0 | 0,19 | 0 | 14 |
| 30. | КГБУЗ "Консультативно-диагностический центр Алтайского края" | - | 1/план на 3 кв. 2023 г. <\*> | 1 | ЦАОП на базе КГБУЗ "Консультативно-диагностический центр Алтайского края" <\*>, население 297999 | - | 1 | 10,1 |
| 31. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул" | 57028 | 0 | 0 | 0,1 | 0 | 8,7 |
| 32. | КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" | 40271 | 0 | 1 | 0,15 | 2 | 0,7 |
| 33. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 7, г. Барнаул" | 23396 | 0 | 1 <\*\*\*> | 0,11 | 1 | 12 |
| 34. | КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" | 30269 | 0 | 1 <\*\*\*> | 0,17 | 1 | 6,1 |
| 35. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 3, г. Барнаул" | 36856 | 0 | 0 |  | 0,6 | 0 | 8,5 |
| 36. | КГБУЗ "Городская больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" | 57376 | 0 | 1 <\*\*\*> | 0.1 | 0 | 24 |
| 37. | КГБУЗ "Первомайская ЦРБ им. А.Ф.Воробьева" | 52803 | 0 | 1 <\*\*\*> | 1,05 | 1 | 29 |
| 38. | КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" | 112280 | 1/план на 2024 | 0 | ЦАОП на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" <\*>, население 112280 | 0,3 | 0 | 10 |
|  | г. Бийск |
| 39. | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск" | 46344 | 0 | 1 | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск" | 0,1 | 0 | 2,1 |
| 40. | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Бийск" | 94419 | 0 | 3 | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Бийск" | 0,1 | 0 | 8,7 |
|  | г. Рубцовск |
| 41. | КГБУЗ "Городская больница N 1 г. Рубцовск" | 22437 | 0 | 1 | КГБУЗ "Городская больница N 1 г. Рубцовск" | 0,09 | 0 | 3,4 |
| 42. | КГБУЗ "Городская больница N 2 г. Рубцовск" | 42963 | 0 | 1 | КГБУЗ "Городская больница N 2 г. Рубцовск" | 0,11 | 0 | 1,2 |
| 43. | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Рубцовск" | 48185 | 0 | 1 | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Рубцовск" | 0 | 0 | 0,2 |
| 44. | г. Белокуриха | 15192 | 0 | 1 | КГБУЗ "ЦГБ, г. Белокуриха" | 0,12 | 0 | 69 |
| 45. | Бийский район | 30832 | 0 | 1 | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" | 0,48 | 1 | 7,5 |
| 46. | Завьяловский район | 17293 | 0 | 1 | КГБУЗ "ЦРБ с. Завьялово" | 0,39 | 1 | 250 |
| 47. | Зональный район | 19959 | 0 | 1 | КГБУЗ "Зональная ЦРБ" | 0,57 | 0 | 34 |
| 48. | Калманский район | 12642 | 0 | 1 | КГБУЗ "Калманская ЦРБ" | 0,24 | 1 | 48 |
| 49. | Косихинский район | 15432 | 0 | 1 | КГБУЗ "Косихинская ЦРБ" | 0,45 | 0 | 71 |
| 50. | Краснощековский район | 16136 | 0 | 1 | КГБУЗ "Краснощековская ЦРБ" | 1,19 | 0 | 300 |
| 51. | Курьинский район | 8772 | 0 | 1 | КГБУЗ "Курьинская ЦРБ" | 1,13 | 0 | 120 |
| 52. | Локтевский район | 24281 | 0 | 1 | КГБУЗ "ЦБ Локтевского района" | 0,43 | 0 | 78 |
| 53. | Мамонтовский район | 21747 | 0 | 1 | КГБУЗ "Мамонтовская ЦРБ" | 1,35 | 0 | 190 |
| 54. | Михайловский район | 19214 | 0 | 1 | КГБУЗ "Михайловская ЦРБ" | 0,43 | 0 | 140 |
| 55. | Павловский район | 38968 | 0 | 1 | КГБУЗ "Павловская ЦРБ" | 1,0 | 0 | 62 |
| 56. | Поспелихинский район | 22534 | 0 | 1 | КГБУЗ "Поспелихинская ЦРБ" | 0,43 | 0 | 90 |
| 57. | Ребрихинский район | 22380 | 0 | 1 | КГБУЗ "Ребрихинская ЦРБ" | 0,47 | 0 | 120 |
| 58. | Романовский район | 11514 | 0 | 1 | КГБУЗ "Романовская ЦРБ" | 0,38 | 1 | 210 |
| 59. | Рубцовский район | 22230 | 0 | 1 | КГБУЗ "Рубцовская ЦРБ" | 0,43 | 0 | 1,8 |
| 60. | Смоленский район | 20879 | 0 | 1 | КГБУЗ "Смоленская ЦРБ" | 0,56 | 0 | 35 |
| 61. | Солонешенский район | 9117 | 0 | 1 | КГБУЗ "Солонешенская ЦРБ" | 0,56 | 0 | 160 |
| 62. | Тальменский район | 45996 | 0 | 1 | КГБУЗ "Тальменская ЦРБ" | 1,05 | 0 | 86 |
| 63. | Троицкий район | 22169 | 0 | 1 | КГБУЗ "Троицкая ЦРБ" | 1,4 | 0 | 110 |
| 64. | Угловский район | 11711 | 0 | 1 | КГБУЗ "Угловская ЦРБ" | 1,08 | 0 | 93 |
| 65. | Шелаболихинский район | 12584 | 0 | 1 | КГБУЗ "Шелаболихинская ЦРБ" | 1,1 | 0 | 92 |
| 66. | Всего по краю | 179036 | 3(запланировано на 2023 - 2024 гг. - 3) | 45 |  |  | 19 |  |

--------------------------------

<\*> Данные ЦАОП планируется открыть без дневного стационара.

<\*\*> реорганизация ПОК будет проведена после открытия ЦАОПа на базе КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" в 2024 г.

<\*\*\*> реорганизация ПОК будет проведена после открытия ЦАОПа на базе КГБУЗ "Консультативно-диагностический центр Алтайского края" в 3 кв. 2023 г.

Местоположение медицинских организаций 1 уровня на карте

Алтайского края

Рисунок не приводится.

Информация об оборудовании, задействованном для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний в крае (приложение 1 - 5).

В Алтайском крае сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи по профилю "онкология", основанная на принципе территориального планирования и демографических показателях, разработанная с учетом плотности населения, географических, климатических, транспортных, демографических факторов:

1 уровень - 45 первичных онкологических кабинетов;

2 уровень - 4 медицинские организации, имеющие лицензию на оказание специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в условиях дневного стационара (ЦАОП на базе КГБУЗ "Каменская межрайонная больница", ЦАОП на базе КГБУЗ "Алейская ЦРБ", ЦАОП на базе КГБУЗ "Славгородская ЦРБ", ЦАОП на базе КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск").

3 уровень - 4 медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "онкология" (КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск", КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска", КГБУЗ "Краевая клиническая больница" по профилю "гематология" и "нейрохирургия").

Местоположение медицинских организаций 2 и 3 уровня на карте

Алтайского края

Рисунок не приводится.

Маршрутизация пациентов при подозрении (выявлении) онкологических заболеваний различных локализаций определена приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 24.08.2022 N 453 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Алтайского края при онкологических заболеваниях и маршрутизации пациентов при подозрении онкологического заболевания" для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" осуществляется в региональные онкологические диспансеры (КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" г. Барнаул, КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск").

Таблица 32

Схема территориального закрепления медицинских организаций,

оказывающих первичную специализированную медико-санитарную

помощь и специализированную медицинскую помощь

в амбулаторных условиях и условиях дневного

и круглосуточного стационара, пациентам с онкологическими

заболеваниями <\*>

--------------------------------

<\*> Схема территориального закрепления применима при маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения радиотерапевтического лечения на III уровень оказания медицинской помощи в региональные онкологические диспансеры.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование муниципальных образований | I уровень оказания медицинской помощи | II уровень оказания медицинской помощи <\*\*> | III уровень оказания медицинской помощи <\*\*\*> |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| г. Барнаул | КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" | ПОК КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер"КГБУЗ "Краевая клиническая больница" |
| КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" | ПОК КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" |
| КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | ПОК КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" | ПОК КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | ПОК КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 7, г. Барнаул" | ПОК КГБУЗ "Городская поликлиника N 7, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул" | ПОК КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул" | пациенты направляются на III уровень оказания медицинской помощи |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 3, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" |
| КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул" |
| Барнаульский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "Завьяловская ЦРБ" | ПОК КГБУЗ "Завьяловская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Калманская ЦРБ" | ПОК КГБУЗ "Калманская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Первомайская ЦРБ им. А.Ф.Воробьева" | ПОК КГБУЗ "Первомайская ЦРБ им. А.Ф.Воробьева" |
| КГБУЗ "Романовская ЦРБ" | ПОК КГБУЗ "Романовская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Городская | ПОК КГБУЗ "Городская |
| больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" | больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" |
| КГБУЗ "Краснощековская ЦРБ" | пациенты направляются на III уровень оказания медицинской помощи |
| КГБУЗ "Косихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Мамонтовская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Павловская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Ребрихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Тальменская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Топчихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Троицкая ЦРБ" |
| КГБУЗ "Шелаболихинская ЦРБ" |
| Алейский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | ЦАОП на базе КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер"КГБУЗ "Краевая клиническая больница" |
| КГБУЗ "Усть-Калманская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Усть-Пристанская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Чарышская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Шипуновская ЦРБ" |
| Заринский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск" | ЦАОП КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск" |
| КГБУЗ "Залесовская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Кытмановская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Тогульская ЦРБ" |
| Каменский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" | ЦАОП на базе КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" |
| КГБУЗ "Баевская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Крутихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Панкрушихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Тюменцевская ЦРБ" |
| Славгородский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" | ЦАОП на базе КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" |  |
| ФГБУЗ МСЧ N 128 ФМБА России |
| КГБУЗ "Благовещенская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Бурлинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И." |
| КГБУЗ "Кулундинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "ЦРБ Немецкого национального района" |
| КГБУЗ "ЦРБ с. Родино" |
| КГБУЗ "Табунская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Хабарская ЦРБ" |
| Бийский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" | ПОК КГБУЗ "Бийская ЦРБ" | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" <\*\*\*\*>КГБУЗ "Краевая клиническая больница" |
| КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск" | пациенты направляются на III уровень оказания медицинской помощи |
| КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Бийск" |
| КГБУЗ "Первая поликлиника, г. Бийск" |
| КГБУЗ "ЦГБ, г. Белокуриха" |
| КГБУЗ "Алтайская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Быстроистокская ЦРБ" |
| КГБУЗ "ЦРБ Ельцовского района" |
| КГБУЗ "Красногорская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Петропавловская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Советская ЦРБ" |
| КГБУЗ "ЦРБ Солтонского района" |
| КГБУЗ "Целинная ЦРБ" |
| КГБУЗ "Зональная ЦРБ" |
| КГБУЗ "Смоленская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Солонешенская ЦРБ" |
| Рубцовский межрайонный медицинский округ | КГБУЗ "Городская больница N 1, г. Рубцовск" | пациенты направляются на III уровень оказания медицинской помощи | КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска"КГБУЗ "Краевая клиническая больница" |
| КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" |
| КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Рубцовск" |
| КГБУЗ "Волчихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Егорьевская ЦРБ" |
| КГБУЗ "ЦРБ г. Змеиногорска" |
| КГБУЗ "Курьинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Михайловская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Новичихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Рубцовская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Староалейская ЦРБ Третьяковского района" |
| КГБУЗ "ЦБ Локтевского района" |
| КГБУЗ "Поспелихинская ЦРБ" |
| КГБУЗ "Угловская ЦРБ" |

--------------------------------

<\*\*> При отсутствии в зоне обслуживания краевой медицинской организации ЦАОП или ПОК пациент с онкологическим заболеванием направляется на III уровень оказания медицинской помощи. При невозможности проведения комплексного обследования в условиях ПОК и ЦАОП пациенты с подозрением на онкологическое заболевание направляются в диагностические центры Алтайского края, КГБУЗ "Краевая клиническая больница", в региональные онкологические диспансеры. При невозможности проведения противоопухолевой лекарственной терапии на II уровне оказания медицинской помощи пациент с онкологическим заболеванием направляется на III уровень.

<\*\*\*> При невозможности оказания медицинской помощи в условиях региональных онкологических диспансеров и иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь при онкологических заболеваниях в Алтайском крае, пациенты направляются в федеральные медицинские организации - НМИЦ РФ в соответствии с [Порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=372736&dst=100010) направления застрахованных лиц в медицинские организации федерального подчинения согласно приказу Минздрава России от 23 декабря 2020 N 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования" с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

III уровень включает в себя оказание медицинской помощи с применением высоких технологий. Высокотехнологичная медицинская помощь организуется согласно [приказу](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=338442) Минздрава России от 2 октября 2019 N 824н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы".

<\*\*\*\*> Маршрутизация пациентов для проведения хирургического лечения осуществляется в соответствии с профилем отделений КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" и КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска".

В 2022 году в Алтайском крае число штатных должностей врачей-онкологов составило 205,0, физических лиц - 139 (включая первичные онкологические кабинеты). Коэффициент совместительства составляет 1,48 (РФ 2021 г. - 1,5), обеспеченность населения Алтайского края врачами-онкологами составила 6,1 на 100 тыс. населения (АК 2021 - 5,9).

В онкологических диспансерах края в 2022 г. работали 118 врачей-онкологов, 4 торакальных хирурга, 14 радиотерапевтов, 2 радиолога. На одного врача-онколога приходится 622,1 больных, состоящих на учете (РФ 2021 г. - 422,4). Кроме того, в КГБУЗ "Краевой клинический центр охраны материнства и детства" работает 7 детских врачей-онкологов. В стационарах онкологических диспансеров Алтайского края работает 81 врач-онколог, 4 торакальных хирурга, 2 радиолога и 11 радиотерапевтов.

Количество среднего медицинского персонала, работающего в диспансерах края, составило 510 человек, из них в стационарах - 375 человек. Среднее число больных с ЗНО, состоящих на учете, в расчете на одного среднего медицинского работника составило 143,9.

Диспансерное наблюдение онкологических больных осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 09.03.2022 N 102 "О проведении диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае". Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями, завершивших радикальное специализированное лечение (III клиническая группа) для проведения диспансерного наблюдения осуществляется согласно схеме территориального закрепления в первичные онкологические кабинеты, центры амбулаторной онкологической помощи или региональные онкологические диспансеры. Для пациентов II и IV клинической группы учета, периодичность диспансерного наблюдения устанавливается лечащим врачом-онкологом по индивидуальному плану.

Реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями определена приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 02.03.2022 N 95 "Об организации медицинской реабилитации взрослому населению с соматическими заболеваниями (онкология) на территории Алтайского края" и включает три этапа ее оказания. Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе осуществляются в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь по профилю "онкология" в стационарных условиях (КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер"), в период специализированного лечения основного заболевания (включая хирургическое лечение/химиотерапию/лучевую терапию) ежедневно при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом анестезиологом-реаниматологом при отсутствии противопоказаний. Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется в стационарных условиях профильных медицинских организаций (отделений медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями) (КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер"), в ранний восстановительный период течения заболевания, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений заболевания. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара, амбулаторных отделений медицинской реабилитации медицинских организаций (КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер", КГБУ "Санаторий Обь", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск"). Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации (ШРМ), приведенной ниже: при оценке 0 - 1 балла пациент не нуждается в продолжении медицинской реабилитации;

при оценке 2 - 3 балла пациент направляется на медицинскую реабилитацию в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара;

при оценке 4 - 5 баллов пациент направляется на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях.

При наличии показаний для проведения медицинской реабилитации с использованием высоких технологий пациенту выдается направление в федеральные реабилитационные центры.

В Алтайском крае паллиативная медицинская помощь (ПМП) на амбулаторном этапе оказывается в 14 кабинетах паллиативной помощи: в городах 12 кабинетов:

г. Барнаул: КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул", КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2", КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул";

г. Бийск: КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Бийск" и КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск";

г. Рубцовск: КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" и КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска;

г. Белокуриха;

г. Новоалтайск;

в районах Смоленском и Каменском - по 1 кабинету.

В 2022 году сделано 22436 посещений в кабинеты паллиативной медицинской помощи краевых медицинских организаций, 1500 посещений на дому.

Осуществляет деятельность 11 выездных мобильных бригад ПМП, в том числе 3 детских. Для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению организована работа 8 выездных бригад на базах:

КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул";

КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск";

КГБУЗ "Бийская ЦРБ";

КГБУЗ "Каменская межрайонная больница";

КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И.";

в онкодиспансерах: 2 бригады в КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" и 1 в КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск".

Для оказания паллиативной медицинской помощи детям работает 3 выездные бригады на базах: КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства", КГБУЗ "Детская городская больница г. Бийск" и КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск".

В 2022 году выездными патронажными бригадами выполнено 11594 выездов к взрослым и 3366 выездов к детям.

Стационарная паллиативная медицинская помощь взрослым оказывается на базах:

КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" - 35 коек;

КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" - 27 коек;

КГБУЗ "Бийская ЦРБ" - 30 коек;

КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" - 10 коек;

КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И." - 20 коек.

Всего в крае функционирует 122 круглосуточных койки паллиативной медицинской помощи для взрослых, из них для пациентов с онкологическими заболеваниями выделено 52 паллиативных койки на базе КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" - 35 коек, на базе КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" - 17 коек, а также по 10 коек респираторной поддержки на базах КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" и КГБУЗ "Бийская ЦРБ".

В 2022 году стационарная паллиативная медицинская помощь, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, была оказана 2322 пациенту, 710 из них умерло.

Кроме того, в крае функционируют 23 круглосуточные паллиативные койки для детей на базе КГБУЗ "Детская городская больница г. Бийск" и КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" - по 5 коек, на базе КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул" - 13 коек. В 2022 году на них пролечено 266 пациентов, из них умерло 14 детей.

Всего в крае 44,00 штатных должности врачей по паллиативной медицинской помощи. На 16,25 занятой основной должности работают 10 физических лиц, в том числе в амбулаторно-поликлинических подразделениях - 4, в стационаре - 6 физических лиц.

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания паллиативной медицинской помощи утверждена приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 31.08.2020 N 375 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Алтайского края" (в редакции 01.09.2021 N 476, от 24.09.2021 N 526, от 06.10.2022 N 524).

Таблица 33

Схема прикрепления краевых медицинских организаций

для межтерриториального взаимодействия при оказании

паллиативной медицинской помощи взрослому населению

в амбулаторных условиях в кабинетах паллиативной

медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Перечень краевых медицинских организаций, имеющий кабинеты паллиативной медицинской помощи | Прикрепляемая краевая медицинская организация |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Бийск" | КГБУЗ "Бийская ЦРБ";медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению г. Бийска |
| 2. | КГБУЗ "Смоленская ЦРБ" | КГБУЗ "Алтайская ЦРБ";КГБУЗ "Советская ЦРБ";КГБУЗ "ЦГБ, г. Белокуриха" |
| 3. | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | КГБУЗ "Зональная ЦРБ";КГБУЗ "Красногорская ЦРБ";КГБУЗ "Троицкая ЦРБ";КГБУЗ "Целинная ЦРБ";КГБУЗ "ЦРБ Ельцовского района";КГБУЗ "ЦРБ Солтонского района" |
| 4. | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск" | КГБУЗ "Волчихинская ЦРБ";КГБУЗ "Егорьевская ЦРБ";КГБУЗ "Михайловская ЦРБ";КГБУЗ "Новичихинская ЦРБ";КГБУЗ "Поспелихинская ЦРБ";КГБУЗ "Рубцовская ЦРБ" |
| 5. | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" | медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению г. Рубцовска |
| 6. | КГБУЗ "Городская больница им. Н.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" | КГБУЗ "Косихинская ЦРБ";КГБУЗ "Первомайская ЦРБ имени А.Ф.Воробьева" |
| 7. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул" |
| 8. | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" |
| 9. | КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" | КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" |
| 10. | КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 3, г. Барнаул" |
| 11. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" |

Таблица 34

Схема взаимодействия краевых медицинских организаций

при оказании паллиативной медицинской помощи взрослому

населению Алтайского края

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Место жительство пациента/муниципальное образование | Краевая медицинская организация, оказывающая амбулаторную паллиативную помощь силами выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи | Краевая медицинская организация, оказывающая паллиативную медицинскую помощь в условиях стационара | Краевая медицинская организация, осуществляющая передачу пациентам нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека на дому |
| 1. | г. Барнаул | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" |
| 2. | г. Новоалтайск, районы:Завьяловский, Калманский, Косихинский, Краснощековский, Мамонтовский, Павловский, Первомайский, Ребрихинский, Романовский, Тальменский, Троицкий, Топчихинский, Шелаболихинский | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" |
| 3. | г. Бийск, г. Белокуриха районы:Алтайский, Бийский, Быстроистокский, Ельцовский, Зональный, Красногорский, Петропавловский, Смоленский, Советский, Солонешенский, Солтонский, Целинный | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" |  |
| 4. |  | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" |
| 5. | г. Рубцовск, районы:Волчихинский, Егорьевский, Змеиногорский, Курьинский, Локтевский, Михайловский, Новичихинский, Поспелихинский, Рубцовский, Третьяковский, Угловский | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" |
| 6. | Муниципальный округ г. Славгород, районы:Бурлинский, Ключевский, Кулундинский, Немецкий национальный, Родинский, Табунский, Хабарский | КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И." | КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И." |
| 7. | г. Камень-на-Оби, Баевский р-он, Каменский р-он, Крутихинский р-он, Панкрушихинский р-он, Тюменцевский р-он | КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" | КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" |
| 8. | г. Заринск, Залесовский муниципальный округ, Заринский р-он, Кытмановский р-он, Тогульский р-он | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" |
| 9. | г. Алейск, Алейский р-он, Усть-Калманский р-он, Усть-Пристанский р-он, Чарышский р-он, Шипуновский р-он | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" |

Таблица 35

Информация об оснащении медицинских организаций, оказывающих

специализированную медицинскую помощь пациентам

с онкологическими заболеваниями на 01.01.2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование диагностического оборудования | Наименование медицинской организации | Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование | Условия функционирования аппарата | Количество исследований в смену |
| амбулаторно/стационарно | Количество рабочих смен |
| Многосрезовый спиральный компьютерный томограф | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 2 | 15 |
| Многосрезовый спиральный компьютерный томограф | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 2 | 12 |
| Многосрезовый спиральный компьютерный томограф | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 2 | 12 |
| Многосрезовый спиральный компьютерный томограф | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 2 | 12 |
| Многосрезовый спиральный компьютерный томограф | КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 1 | 12 |
| Магнитно-резонансный томограф | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 1 | 20 |
| Магнитно-резонансный томограф | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | отделение лучевой диагностики | амбулаторно/стационарно | 1 | 20 |
| Планарная гамма-камера | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | Отделение радионуклидных методов диагностики | амбулаторно/стационарно | 1 | 40 |
| Однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ) | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | Отделение радионуклидных методов диагностики | амбулаторно/стационарно | 1 | 2 |
| Совмещенные однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ)/компьютерные томографы (ОФЭКТ/КТ) | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | Отделение радионуклидных методов диагностики | амбулаторно/стационарно | 1 | 2 |
| ПЭТ | ЛДЦ "Медицинский институт им. Березина Сергея" |  | амбулаторно/ДС | 2 | 20 |

Для проведения позитронно-эмиссионной компьютерной томографии в Алтайском крае в 2020 году открыт ПЭТ-центр в г. Барнауле на основе частно-государственного партнерства в ЛДЦ "Медицинский институт им. Березина Сергея". Выделены квоты на ПЭТ-исследования для пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках ОМС. В качестве радиофармпрепарата используется 18Р-фтордезоксиглюкоза. В 2022 г. проведено 1579 исследований.

Коечный фонд и его использование

Коечный фонд стационаров онкологических диспансеров края составляет 770 коек по состоянию на 1 января 2023 г., из них 615 - онкологических и 150 радиологических коек, также в структуре коечного фонда КГБУЗ "АКОД" имеется 5 реабилитационных коек.

На 3 этапе оказания медицинской помощи по профилю "онкология" в крае функционирует 3 онкологических диспансера с круглосуточными койками для взрослых:

1. КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" - 570 коек.

2. КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" - 125 коек.

3. КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" - 75 коек.

Итого по краю: 770 коек.

В КГБУЗ "Краевая клиническая больница" размещено 80 круглосуточных коек по профилю "гематология".

Обеспеченность круглосуточными онкологическими койками в Алтайском крае в расчете на 1000 вновь выявленных злокачественных новообразований в 2022 году составила 55,2 (РФ в 2021 г. - 67,5). Обеспеченность онкологическими койками населения края на 10 тыс. населения - 2,7 (РФ в 2021 г. - 2,5).

Число радиологических коек в Алтайском крае - 150, что составляет 13,5 на 1000 вновь выявленных злокачественных новообразований - (РФ в 2021 г. - 14,3). Обеспеченность населения края радиологическими койками - 0,67 на 10 тыс. населения (РФ в 2021 г. - 0,53).

Таблица 36

Коечный фонд круглосуточных стационаров в Алтайском крае

на 01.01.2023

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Всего | Койки по профилю "онкология" | Койки по профилю "радиология" | Койки по профилю "гематология" | Койки по профилю "реабилитация" |
| КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | 570 | 465 | 100 | 0 | 5 |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 125 | 85 | 40 | 0 | 0 |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | 75 | 65 | 10 | 0 | 0 |
| КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | 80 | 0 | 0 | 80 | 0 |
| Всего коек |  | 615 | 150 | 80 | 5 |

Таблица 37

Динамика коечного фонда по профилю "онкология"

и "радиология" и обеспеченности койками

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| Количество коек по профилю "онкология" | 650 | 620 | 615 | 615 | 615 |
| обеспеченность койками на 10 тыс. населения | 2,7 | 2,6 | 2,6 | 2,8 | 2,7 |
| обеспеченность койками на 1 тыс. вновь выявленных случаев ЗНО | 55,4 | 52,5 | 52,6 | 67,6 | 57,5 |
| Количество коек по профилю "радиология" | 100 | 140 | 140 | 140 | 150 |
| обеспеченность койками на 10 тыс. населения | 0,46 | 0,59 | 0,6 | 0,6 | 0,61 |
| обеспеченность койками на 1 тыс. вновь выявленных случаев ЗНО | 9,4 | 11,7 | 12,0 | 14,8 | 13,1 |

На круглосуточных койках краевых онкодиспансеров КГБУЗ "АКОД", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск" в 2022 г. всего пролечено 25699 пациентов (2021 - 23381 чел.), из них в КГБУЗ "АКОД" - 18921, что составило 73,6% от всех пролеченных. Средняя продолжительность пребывания на онкологической койке в крае - 7,2 дня, в КГБУЗ "АКОД" - 7,3 (РФ 2021 г. - 6,5). Средняя занятость краевой онкологической (вместе с торакальной) койки в 2022 году составила 281,1 дня, в КГБУЗ "АКОД" - 280,4 (РФ в 2021 году - 295,1).

На радиологических койках КГБУЗ "АКОД" и КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" в 2022 году пролечено 1522 больных, из них в КГБУЗ АКОД - 938 пациентов (60,4%). Средняя занятость краевой радиологической койки составила 277,8 дней в году, в КГБУЗ "АКОД" - 255,4 (РФ 2021 г. - 299,0). Средняя продолжительность пребывания на радиологической койке - 27,4, КГБУЗ "АКОД" - 27,2 (РФ 2021 г. - 21,5).

Умерло в онкологических диспансерах края в 2022 г. 59 человек (в 2021 г. - 45); из них в АКОД - 37 пациентов (в 2021 г. - 25). Госпитальная летальность в онкологических диспансерах составила 0,23% (в 2021 г. - 0,19%), в АКОД летальность в 2022 г. - 0,20% (2021 г. - 0,14%).

Число выполненных операций в онкологических диспансерах края составило 7487 (в 2021 г. - 6613), из них в АКОД - 5910 (в 2021 г. - 5275). Амбулаторных операций в дневном стационаре проведено 1928 (в 2021 г. - 1984), из них в АКОД - 908 (в 2021 г. - 971). В 2022 г. в онкологических диспансерах края проведено 1225 операций в рамках ВМП (в 2021 г. - 1208), из них в АКОД - 1110 операций (в 2021 г. - 1069).

Кроме того, в онкологических диспансерах края функционируют 9 отделений дневных стационаров на 192 койки. Среди них в КГБУЗ "АКОД" - 4 отделения на 110 коек, КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" - 3 отделения на 50 коек, КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск" - 2 отделения на 32 койки. По 3 койки дневного стационара в четырех ЦАОПах края на базах КГБУЗ "Каменская межрайонная больница", КГБУЗ "Алейская ЦРБ, КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" и КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск".

Из дневных стационаров онкодиспансеров всего выписано 21460 пациентов (в 2021 г. - 17364), из АКОД - 15191, что составило 70,8% от всех пролеченных в дневных стационарах (в 2021 г. - 69,5%). На онкологических койках дневных стационаров пролечено 19377 пациентов (2021 г. - 15819), из них в АКОД - 13913 чел. (в 2021 г. - 11063). На койках дневных стационаров ЦАОПов было проведено 1258 случаев противоопухолевой лекарственной терапии (в 2021 году - 410.) В дневных стационарах по профилю "радиология" пролечено 2007 пациентов (2021 г. - 1526), из них в АКОД - 1278 чел. (в 2021 г. - 1007).

Общее число пролеченных в стационарах круглосуточного пребывания и в дневных стационарах - 47159 пациентов. Удельный вес больных, пролеченных в дневных стационарах от общего числа, составил 45,5% (в 2021 г. - 42,6%).

Специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в 3 онкологических диспансерах края:

КГБУЗ "АКОД" - 450 посещений в смену. В поликлинике на приеме работает 26 врачей-онкологов. Всего в 2022 г. сделано 141373 посещения по поводу заболеваний (в 2021 г. - 138802 посещения);

КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" - мощность амбулаторно-поликлинического отделения - 100 посещений в смену, прием ведут 6 врачей-онкологов. В 2022 г. сделано 47813 посещений по заболеванию (2021 г. - 45493);

КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск" - мощность - 100 посещений в смену, в поликлинике работают 5 врачей-онкологов. За отчетный период в поликлинике сделано 26924 посещения (в 2021 г. - 25635).

Всего в амбулаторно-поликлинических отделениях онкологических диспансеров края в 2022 г. сделано 216110 посещений к врачам-онкологам (в 2021 г. - 209930).

Кроме того, в ЦАОПах на базах КГБУЗ "Каменская МБ", КГБУЗ "Алейская ЦРБ, КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" и КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск" в 2022 году проведено 12461 посещений пациентов с онкологическими заболеваниями. На амбулаторном приеме работает по 1 врачу-онкологу.

Таблица 38

Коечный фонд дневных стационаров на 01.01.2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Всего коек | Койки по профилю "онкология" | Койки по профилю "радиология" | Койки по профилю "гематология" |
| КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | 110 | 80 (в 3 смены) | 30 (в 3 смены) | 0 |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 35 | 20 | 15 | 0 |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | 32 | 17 (в 3 смены) | 15 (в 2 смены) | 0 |
| КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | 29 | 0 | 0 | 29 |
| ЦАОП КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" | 3 | 3 (в 1 смену) | 0 | 0 |
| ЦАОП КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | 3 | 3 (в 1 смену) | 0 | 0 |
| ЦАОП КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" | 3 | 3 (в 1 смену) | 0 | 0 |
| ЦАОП КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск" | 3 | 3 (в 1 смену) | 0 | 0 |
| Всего коек | 215 | 126 | 60 | 29 |

Таблица 39

Структура КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер"

включает в себя следующие структурные подразделения

|  |
| --- |
| Диагностические подразделения |
| Наименование структурного подразделения | Кол-во исследований в смену |
| Эндоскопическое отделение | 35 |
| Отделение рентгенодиагностики | 170 |
| Отделение ультразвуковой диагностики | 1105 |
| Отделение радионуклидной диагностики | 20 |
| Патологоанатомическое отделение | 515 |
| Клинико-диагностическая лаборатория N 1 | 3799 |
| Клинико-диагностическая лаборатория N 2 | 1255 |
| Цитологическая лаборатория | 415 |
| Клинико-диагностическая лаборатория N 3 (лаборатория молекулярной диагностики) | 35 |
| Отделение функциональной диагностики | 116 |
| Лечебные структурные подразделения |
| Наименование структурного подразделения | Основные нозологии | Профиль коек | Кол-во коек |
| Отделение торакальной онкологии N 2 | ЗНО органов дыхания, средостения, пищевода, желудка, тонкой кишки | Онкологические торакальные | 50 |
| Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения | ЗНО гепатопанкреатодуоденальной зоны и колоректальный рак | Онкологические абдоминальные | 25 |
| Отделение абдоминальной онкологии | колоректальный рак | Онкологические абдоминальные | 50 |
| Отделение опухолей молочной железы и опухолей кожи | ЗНО молочной железы и кожи | Онкологические опухолей костей, кожи, мягких тканей | 50 |
| Отделение опухолей головы и шеи | ЗНО органов головы и шеи | Онкологические опухолей головы и шеи | 50 |
| Отделение онкоурологии | ЗНО мочеполовой системы | Онкоурологические | 50 |
| Отделение онкогинекологии | ЗНО женских половых органов | Онкогинекологические | 50 |
| Отделение онкологическое противоопухолевой лекарственной терапии N 1 | ЗНО любой локализации | Онкологические | 35 |
| Отделение онкологическое противоопухолевой лекарственной терапии N 2 | ЗНО любой локализации | Онкологические | 50 |
| Отделение онкологическое противоопухолевой лекарственной терапии N 3 | ЗНО любой локализации | Онкологические | 25 |
| Отделение онкологическое противоопухолевой лекарственной терапии N 4 | ЗНО любой локализации | Онкологические | 30 |
| Отделение радиотерапии N 1 | ЗНО женских половых органов | Радиологические | 50 |
| Отделение радиотерапии N 2 | ЗНО любой локализации | Радиологические | 30 |
| Отделение радиотерапии N 3 | ЗНО любой локализации | Радиологические, реабилитационные соматические | 25 |
| Отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии N 1, N 2 | ЗНО любой локализации | Реанимационные (интенсивной терапии) | 23 |
| Операционный блок N 1 и N 2 | ЗНО любой локализации |  | 12 столов |
| Итого по круглосуточному стационару:Онкологические: 465Радиологические: 100Реабилитационные соматические: 5 |
| Дневной стационар N 1 (хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии) | ЗНО любой локализации | Онкологические | 30 (в 3 смены) |
| Дневной стационар N 2 (радиотерапевтический) | ЗНО любой локализации | Радиологические | 30 (в 3 смены) |
| Дневной стационар N 3 (противоопухолевой лекарственной терапии) | ЗНО любой локализации | Онкологические | 30 (в 3 смены) |
| Дневной стационар N 4 (противоопухолевой лекарственной терапии) | ЗНО любой локализации | Онкологические | 20 (в 3 смены) |
| Итого по ДС | Онкологические: 80Радиологические: 30 |

Таблица 40

Структура КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск"

|  |
| --- |
| Диагностические подразделения |
| Наименование структурного подразделения | Кол-во исследований в смену |
| Эндоскопическое отделение | 10 |
| Отделение ультразвуковой диагностики | 137 |
| Рентгеновское отделение, в том числе: | 67 |
| кабинет рентгеновский | 24 |
| кабинет рентгеновский маммографический | 10 |
| кабинет рентгеновский компьютерной томографии | 33 |
| Клинико-диагностическая лаборатория | 1886 |
| Цитологическая лаборатория | 192 |
| Патологоанатомическое отделение | 124 |
| Лечебные структурные подразделения |
| Наименование структурного подразделения | Основные нозологии | Профиль коек | Кол-во коек |
| Отделение опухолей молочной железы и опухолей кожи | ЗНО молочной железы и опухолей кожи | Онкологический | 20 <\*> |
| Отделение абдоминальной онкологии | ЗНО желудка, ободочной и прямой кишки | Онкологический | 20 <\*> |
| Отделение противоопухолевой лекарственной терапии N 1 | ЗНО любой локализации | Онкологический | 40 |
| Отделение радиотерапии | ЗНО любой локализации | Радиологический | 40 |
|  |  | Реанимационные койки | 3 |
| Итого по круглосуточному стационару: 125 | Онкологический: 80Радиологический: 40 |
| Дневной стационар N 1 противоопухолевой лекарственной терапии | ЗНО любой локализации | онкологический | 47 (в 3 смены) |
| Дневной стационар N 2 отделения радиотерапии | ЗНО любой локализации | Радиологический - 15 коек;Реабилитационный - 3 койки | 18 (в 2 смены) |
| Итого по ДС - 65 коек | Онкологический: 47Радиологический: 15Реабилитационный соматический: 3 |

--------------------------------

<\*> Здание КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" является приспособленным, в настоящее время площади хирургических отделений невозможно привести в соответствие требованиям [Порядка](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019), утвержденного приказом Минздрава России от 19.02.2021 N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" (далее - "Порядок N 116н"). После реконструкции главного хирургического корпуса КГБУЗ "АКОД" и строительства пристройки операционного блока в 2023 - 24 гг. КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" будет реорганизован в филиал КГБУЗ "АКОД" и приведен в соответствие требованиям [Порядка](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н.

Таблица 41

Структура КГБУЗ "Онкологический диспансера г. Рубцовска"

|  |
| --- |
| Диагностические подразделения |
| Наименование структурного подразделения | Кол-во исследований в смену |
| Эндоскопический кабинет при поликлинике | 10 |
| Кабинет ультразвуковой диагностики (2 каб.) | 148 |
| Отделение лучевой диагностики | 26 |
| - компьютерная томография | 16 |
| Клинико-диагностическая лаборатория | 865 |
| Морфологическая лаборатория: |  |
| - цитологические исследования | 110 |
| - гистологические исследования | 61 |
| Лечебные структурные подразделения |
| Наименование структурного подразделения | Основные нозологии | Профиль коек | Кол-во коек |
| Отделение опухолей молочной железы и онкогинеколо- | ЗНО молочной железы и женских половых органов | онкологический | 30 |
| Отделение противоопухолевой лекарственной терапии | ЗНО любой локализации | онкологический | 35 |
| Отделение радиотерапии | ЗНО любой локализации | радиологический | 10 [<\*>](#P6910) |
|  | Реанимационные (интенсивной терапии) | 3 |
| Итого по круглосуточному стационару: 80 коек | Онкологические: 65Радиологические: 10 |
| Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии\* | ЗНО любой локализации | Онкологический | 17 (в 3 смены) |
| Дневной стационар радиотерапевтический | ЗНО любой локализации | Радиологический | 15 (в 2 смены) |
| Итого по ДС: 32 койки | Онкологический - 17Радиологический - 15 |

--------------------------------

<\*> Здание КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" является приспособленным, в настоящее время площади хирургических отделений невозможно привести в соответствие требованиям [Порядка](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н. После реконструкции главного хирургического корпуса КГБУЗ "АКОД" и строительства пристройки операционного блока в 2023 - 24 гг. КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" будет реорганизован в филиал КГБУЗ "АКОД" и приведен в соответствие требованиям [Порядка](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н.

Лучевая терапия в Алтайском крае проводится в 3 региональных онкологических диспансерах. Всего в крае 11 каньонов (помещений) под размещение аппаратов для проведения лучевой терапии: в КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" на 2 базах расположены 7 каньонов, в КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" - 3 каньона и 1 каньон в КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска".

Таблица 42

Оборудование для проведения лучевой терапии в Алтайском крае

на 01.01.2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Год ввода в эксплуатацию | Наименование медицинской организации (базы расположения медицинского оборудования) |
| Линейный ускоритель "Clinac iX 2300" | 2010 | КГБУЗ "АКОД", база Змеиногорский тракт, 110к |
| Линейный ускоритель "Unique Power" | 2013 | КГБУЗ "АКОД", Змеиногорский тракт, 110к |
| Система позиционирования и верификации положения пациента "ЕхасТгас" | 2019 | КГБУЗ "АКОД", база Змеиногорский тракт, 110к (каньон ЛУ Unique Power) |
| Система лучевой терапии "Halcyon Elite" | 2022 | КГБУЗ "АКОД", Змеиногорский тракт, 110к |
| Аппарат брахитерапии гамма-терапевтический контактного облучения "SagiNova" | 2022 | КГБУЗ "АКОД", база Змеиногорский тракт, 110к |
| Аппарат гамма-терапевтический для дистанционного облучения "Theratron Equinox 100" | 2010 | КГБУЗ "АКОД", Перемонтаж в 2021 г. с переносом на базу ул. Никитина, 77 |
| Рентгенотерапевтический аппарат для близкофокусной рентгенотерапии "Xstrahl 200" | 2019 | КГБУЗ "АКОД", база ул. Никитина, 77 |
| Линейный ускоритель заряженных частиц "SL-75 - 5" Philips | 1996 | КГБУЗ "АКОД", база ул. Никитина, 77 |
| Гамма-терапевтический внутриполостной аппарат "Агат-ВУ" | 1996 | КГБУЗ "АКОД", база ул. Никитина, 77 |
| Аппарат контактной гамма - терапии "Multisource HDR" | 2017 | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" |
| Аппарат дистанционной гамма - терапии "Theratron Equinox" | 2019 | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" |
| Система лучевой терапии "TrueBeam" | 2020 | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" |
| Аппарат рентгенотерапевтический "ТЕРАД 200" | 2019 | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" |
| Рентгеновский аппарат для интервенционных процедур "РЕНЕКС" | 2022 | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск", кабинет контактной гамма-терапии "Мультисорс" |
| Аппарат рентгенотерапевтический "ТЕРАД 200" | 2019 | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск" |
| Система лучевой терапии "Unigue" | 2021 | КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" |

Патологоанатомическая служба Алтайского края представлена 18 отделениями таб. 43, из них 4 отделения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология": в 3 региональных онкологических диспансерах и в КГБУЗ "Краевая клиническая больница".

Таблица 43

Работа патологоанатомических отделений Алтайского края

в 2022 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Учреждение | Количество исследований в 2022 г. |
| Алейск | КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | 1368 |
| Барнаул | КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" | 14285 |
| КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" | 10427 |
| КГБУЗ "Городская больница N 8, г. Барнаул" | 6728 |
| КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи" | 4287 |
| Бийск | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Бийск" | 6444 |
| КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск" | 7576 |
| Заринск | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск" | 1224 |
| Новоалтайск | КГБУЗ "Городская больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" | 875 |
| Рубцовск | КГБУЗ "Городская больница N 1, г. Рубцовск" | 6298 |
| Славгородский муниципальный округ | КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" | 2154 |
| Больницы | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | 18571 |
| КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" | 10386 |
| Онкодиспансеры | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 9358 |
| КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | 20672 |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | 2220 |
| Прочие | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" ДАР" | 3711 |
| Каменский район | КГБУЗ "Каменская ЦРБ" | 1786 |
| Итого по краю | 126150 |

В региональных онкологических диспансерах и краевой клинической больнице работают 20 врачей-патологоанатомов (штатных должностей - 39,5, занятых - 28,0).

Таблица 44

Оснащенность патологоанатомических отделений медицинских

организаций, оказывающих медицинскую помощь больным

с онкологическими заболеваниями на 01.01.2023

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование оборудования | Количество |
| Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием | 1 |
| Станции для макроскопического исследования и вырезки | 4 |
| Автоматы для проводки карусельного типа | 2 |
| Автоматы для проводки процессорного типа | 1 |
| Станции для заливки парафиновых блоков | 2 |
| Микротомы санные | 16 |
| Микротомы ротационные механические | 8 |
| Ультрамикротомы | 1 |
| Автоматы для окраски микропрепаратов | 1 |
| Иммуногистостейнеры | 4 |
| Автоматы для заключения микропрепаратов | 1 |
| Микроскопы световые бинокулярные | 24 |
| Микроскопы электронные | 1 |
| Оборудование для поляризационной микроскопии | 4 |
| Оборудование для цифровой микроскопии | 2 |

В патологоанатомических отделениях проводят исследование биопсийного материала как прижизненного, так и посмертного, срок выполнения - 2 рабочих дня, операционного материала - 4 рабочих дня. В КГБУЗ "АКОД" проводятся иммуногистохимические исследования (срок выполнения - 5 рабочих дней) и гибридизацию in situ (15 суток).

1.6. Выводы

Алтайский край является регионом с высоким уровнем общей смертности, в том числе смертности от новообразований.

Смертность от новообразований занимает второе место среди всех причин смерти, составляя по итогам 2021 года 11,4% от общего числа случаев смерти.

В возрастной структуре смертности преобладают случаи смерти лиц старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

В структуре смертности населения Алтайского края от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют опухоли внутренних локализаций: трахеи, бронхов, легкого (21,4%), желудка (8,3%), ободочной кишки (7,6%), молочной железы - (7,1%), поджелудочной железы (6,7%), что затрудняет диагностику на ранних стадиях и радикальное излечение опухолей.

В Алтайском крае отмечается высокий процент первично-множественных опухолей: 8,3% (в Российской Федерации в 2020 году - 5,9%), что осложняет проведение радикального лечения.

На смертность от новообразований опосредованно влияет кадровый дефицит в первичных медико-санитарных организациях края, в том числе в первичных онкологических кабинетах, и также дефицит врачей диагностических служб, что затрудняет раннюю диагностику онкозаболеваний и своевременное начало лечения.

В Алтайском крае имеет место недостаточное оснащение первичных медико-санитарных организаций, в том числе "тяжелым" оборудованием, также многое оборудование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология", морально и физически устарело, и требуется переоснащение.

Основные проблемы оказания медицинской помощи пациентам

с онкологическими заболеваниями и возможные пути их решения

1. Для соблюдения сроков начала лечения, повышения показателя оперативной активности, широкого внедрения расширенных и комбинированных операций имеется потребность в дополнительных операционных.

Решение: реконструкция главного корпуса КГБУЗ "АКОД" с пристройкой операционного блока на 11 операционных с отделением реанимации и интенсивной терапии на 12 коек и дооснащение современным оборудованием.

2. Дефицит врачебных и средних медицинских кадров для укомплектования первичного звена, в том числе первичных онкологических кабинетов и ЦАОП, врачей-специалистов диагностических служб (рентгенологи, эндоскописты, патологоанатомы), смотровых кабинетов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий.

Решение: обучение специалистов по целевому набору в ординатуре ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики с курсом ДПО с последующим трудоустройством в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, Центры амбулаторной онкологической помощи, региональные онкологические диспансеры.

3. Дефицит диагностического оборудования в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в результате чего отмечается высокая нагрузка на оборудование региональных онкологических диспансеров, в том числе на "тяжелое" оборудование (МСКТ, МРТ), существенно превышающая средний показатель нагрузки по Российской Федерации.

Решение: дооснащение "тяжелым" оборудованием крупных краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

4. Снижение количества и качества профилактических осмотров населения с целью раннего выявления онкологических заболеваний в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Решение: увеличение объемов всех видов профилактических осмотров, контроль за маршрутизацией и сроками обследования пациентов с подозрением на ЗНО.

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

по борьбе с онкологическими заболеваниями. Участники

региональной программы

Основной целью региональной целевой программы "Борьба с онкологическими заболеваниями" является снижение смертности от злокачественных новообразований до 213,4 случая на 100 тыс. населения Алтайского края к 2024 году за счет их раннего выявления, профилактики, своевременной диагностики и лечения, внедрение новых технологий и реабилитации.

Таблица 45

Целевые показатели региональной программы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Базовое значение (на 31.12.2018) | Период, год |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2030 |
| 1. | Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения | 221,4 | 216,0 | 227,4 | 224,8 | 222,2 | 219,6 | 217,0 | 201,4 |
| 2. | Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения | 217,5 | 0 | 0 | 227,4 | 218,5 | 216,0 | 213,4 | 198,1 |
| 3. | Доля злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях, % | 58,5 | 58,3 | 57,3 | 59,5 | 58,8 | 58,9 | 59,1 | 65 |
| 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, % | 55,7 | 55,3 | 56,9 | 57,2 | 57,8 | 58,6 | 60,0 | 63 |
| 5. | Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), % | 23,7 | 23,5 | 22,2 | 20,9 | 23,4 | 22,4 | 21,6 | 16,0 |
| 6. | Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, % |  | 0 | 0 | 66,0 | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 90,0 |

Таблица 46

Дополнительные целевые показатели федерального проекта

"Борьба с онкологическими заболеваниями" на 2021 - 2030 годы

|  |  |
| --- | --- |
| 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 | 159,8 | 157,7 | 155,6 | 153,6 | 151,5 | 149,4 | 147,4 | 145,4 | 143,3 | 141,3 |
| Доля злокачественных новообразований кроме рака кожи (C44) и лейкемий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкемий (без учтенных посмертно), % | 27,2 | 28,0 | 28,0 | 28,2 | 29,2 | 29,5 | 30,0 | 30,5 | 31,0 | 32,0 |
| Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, % | 94,5 | 94,4 | 94,5 | 94,7 | 95,0 | 96,0 | 96,5 | 97,0 | 97,5 | 98,0 |
| Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных 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 |

Таблица 47

Участники регионального проекта

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Роль в региональном проекте | Должность | Занятость в проекте (процентов) |
| 1 | 2 | 4 | 6 |
| 1. | Руководитель регионального проекта | министр здравоохранения Алтайского края | 10 |
| 2. | Администратор регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| Общие организационные мероприятия по региональному проекту |
| 3. | Участник | начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края | 15 |
| 4. | Участник | главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 5. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 6. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | 20 |
| 7. | Участник регионального проекта | начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 8. | Участник регионального проекта | главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 9. | Участник регионального проекта | начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского | 15 |
| 10. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 20 |
| 11. | Участник регионального проекта | начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров | 10 |
| Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями |
| 12. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | министр здравоохранения Алтайского края | 10 |
| 13. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 14. | Участник регионального проекта | главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 15. | Участник регионального проекта | начальник планово-финансового отдела | 10 |
| 16. | Участник регионального проекта | директор ТФОМС Алтайского края | 10 |
| Внедрение региональной централизованной информационной системы "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" |
| 17. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 18. | Участник регионального проекта | директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | 10 |
| 19. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 20. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | 5 |
| 21. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 22. | Участник регионального проекта | начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 23. | Участник регионального проекта | начальник планово-финансового отдела | 10 |
| 24. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 25. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" | 5 |
| 26. | Участник регионального проекта | начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края | 15 |
| 27. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск" | 5 |
| 28. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" | 5 |
| 29. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 30. | Участник регионального проекта | начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 31. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 32. | Участник регионального проекта | начальник планово-финансового отдела | 10 |
| 33. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск" | 5 |
| 34. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" | 5 |
| 35. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | 5 |
| 36. | Участник регионального проекта | начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края | 15 |
| 37. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" | 5 |
| 38. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 39. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 40. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 41. | Участник регионального проекта | начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 42. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | 20 |
| 43. | Участник регионального проекта | начальник планово-финансового отдела | 10 |
| 44. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 20 |
| 45. | Участник регионального проекта | главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 46. | Ответственный за достижение результата регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 47. | Участник регионального проекта | заместитель министра здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 48. | Участник регионального проекта | начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 49. | Участник регионального проекта | начальник планово-финансового отдела Министерства здравоохранения Алтайского края | 10 |
| 50. | Участник регионального проекта | главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 |
| 51. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска" | 20 |
| 52. | Участник регионального проекта | главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 20 |

2. Задачи региональной программы

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

1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний:

1.1. Разработка, трансляция и размещение информационных материалов по пропаганде здорового образа жизни.

1.2. Разработка, трансляция и размещение информационных материалов, направленных на повышение онкологической грамотности и информированности населения.

1.3. Разработка, трансляция и размещение информационных материалов по предупреждению воздействия на организм факторов риска развития онкозаболеваний.

1.4. Формирование групп повышенного онкологического риска согласно перечню хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию ЗНО, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами согласно [Порядку](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=415432&dst=100012) проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом Минздрава России от 15.03.2022 N 168н.

1.5. Информирование населения через страховых медицинских представителей о необходимости прохождения диспансеризации взрослого населения.

1.6. Проведение ежегодных акций по раннему выявлению онкологических заболеваний в рамках международных дней борьбы с раком в первичных медико-санитарных организациях края.

1.7. Ежегодное проведение акций "Онкопатруль" в ЦАОПах края с участием специалистов КГБУЗ "АКОД".

2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний:

2.1. Увеличение охвата женского населения скрининговыми исследованиями на рак молочной железы путем использования передвижных мобильных маммографов.

2.2. Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

2.3. Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

2.4. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

2.5. Мониторинг числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий.

2.6. Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО).

2.7. Организация обучения на рабочем месте рентгенлаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО) и проведение контроля знаний).

2.8. Мониторинг показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкемий (C91 - 95), от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкемий (C91 - 95) (без учтенных посмертно).

2.9. Мониторинг выявления предраковых состояний (N87.1, N87.2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

3.1. Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Диагностический центр Алтайского края", с обслуживаемым населением 297999 человек до 29.10.2023.

3.2. Проведение реорганизации коечной мощности хирургических отделений круглосуточных стационаров онкологических диспансеров края в соответствии с требованиями Порядка N 116н [(приложение 20)](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=102462).

3.3. Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул", с обслуживаемым населением 259625 человек до 30.11.2024.

3.4. Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2", с обслуживаемым населением 112280 человек до 30.11.2024.

3.5. Широкое внедрение методики трепан-биопсии молочной железы в ЦАОПах Алтайского края.

3.6. Оснащение маммографами краевых медицинских организаций с прикрепленным населением более 20 тысяч.

3.7. Оснащение "тяжелым" диагностическим оборудованием крупных краевых медицинских организаций.

3.8. Взаимодействие краевых медицинских организаций с региональными онкологическими диспансерами по дистанционному консультированию цифровых изображений маммограмм с интерпретацией по Bi-RADS 3 - 4 категории.

3.9. Проведение биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00 - 97, Z03.1, D00 - 09, D37 - 48.

3.10. Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии.

3.11. Проведение иммуногистохимических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях.

3.12. Проведение в КГБУЗ "АКОД" молекулярно-генетических исследований на мутации в гене BRCA1, BRCA2, CHEK2 за счет средств ОМС.

3.13. Применение внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями.

3.14. Организация работы кабинетов КТ и МРТ в две смены.

3.15. Увеличение доли зарегистрированных ЗНО, подтвержденных морфологически.

4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

4.1. Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в плановой форме (далее - СМП онкология) в медицинских организациях, не соответствующих [Порядку](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н.

4.2. Переоснащение медицинским оборудованием 3 региональных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (диспансеров).

Таблица 48

План переоснащения медицинских организаций, оказывающих

специализированную медицинскую помощь по профилю

"онкология", на 2023 - 2024 гг.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской организации, планируемой к приобретению МИ в 2023 г. | Наименование медицинской организации, планируемой к приобретению МИ в 2024 г. |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск";КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска"КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | Нет данных, потребность на переоснащение будет сформирована в III квартале 2023 г. |

4.3. Разработка и утверждение проектно-сметной документации на реконструкцию главного хирургического корпуса КГБУЗ "АКОД" с пристройкой операционного блока.

4.4. Проведение врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения.

4.5. Увеличение числа международных непатентованных наименований (МНН), применяемых в дневном стационаре центров амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации).

4.6. Широкое применение метода прицельной маммографии в онкологических диспансерах края.

4.7. Широкое внедрение метода МРТ молочных желез для оценки распространенности опухолевого процесса и для исключения мультицентричного роста опухоли, в т.ч., при наличии имплантатов.

4.8. Внедрение в практику методики трепанбиопсии опухолей молочной железы под контролем Цитогайт для морфологической диагностики новообразований молочных желез.

4.9. Широкое внедрение в практику методики определения сторожевого лимфоузла с использованием гамма-детектора для интраоперационных исследований при раке молочной железы.

4.10. Освоение и внедрение радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов при меланоме кожи.

4.11. Широкое применение органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств при раке молочной железы.

4.12. Применение метода фотодинамической терапии при раке кожи.

4.13. Применение 2 или 3-компонентных схем противоопухолевой лекарственной терапии у больных с раком желудка IV стадии.

4.14. Увеличение количества исследований методом жидкостной цитологии для уточняющей диагностики онкологических заболеваний различных локализаций с использованием иммуноцитохимических и молекулярно-генетических исследований.

4.15. Внедрение методики химиоэмболизации при ЗНО печени.

4.16. Освоение и расширение показаний для метода селективной рентгенэндоваскулярной эмболизации сосудов опухолей печени, мочевого пузыря, опухолей мочеполовой системы.

4.17. Внедрение метода наружного и наружно-внутреннего дренирования желчевыводящих путей при новообразованиях большого дуоденального сосочка, поджелудочной железы, желчевыводящих путей.

4.18. Увеличение количества видеоассистированных оперативных вмешательств при опухолях грудной и брюшной полостей и при опухолях мочеполовой системы.

4.19. Применение предоперационной (неоадьювантной) химиотерапии при раке желудка.

4.20. Снижение числа экстирпаций прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки.

4.21. Увеличение количества эндоскопических оперативных вмешательств при колоректальном раке.

4.22. Снижение случаев госпитализаций по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения.

4.23. Снижение числа случаев проведения хирургических вмешательств при ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля).

4.24. Увеличение количества случаев противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара при оказании специализированной медицинской помощи.

4.25. Широкое применение лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара онкологических диспансеров.

4.26. Увеличение доли пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия.

4.27. Увеличение доли случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

4.28. Увеличение доли пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия.

4.29. Внедрение методики радиоизотопной терапии при множественных метастазах в кости.

4.30. Взаимодействие с референс-центрами РФ в части проведения дистанционных консультаций гистологических препаратов с морфологическими кодами 8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики.

4.31. Проведение консультаций или консилиумов врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, с федеральными государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики C37, C38, C40 - C41, C45 - C49, C58, D39, C62, C69 - C70, C72, C74 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.

4.32. Внедрение в практику телемедицинских консультаций для первичных медико-санитарных организаций и ЦАОПов специалистами КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер".

4.33. Обеспечение взаимодействия с референс-центрами: осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий с врачами онкологами национальных медицинских исследовательских центров Российской Федерации.

4.34. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения за счет бюджета ТФОМС.

4.35. Увеличение количества методик брахитерапии при опухолях носоглотки, анального канала, пищевода.

4.36. Освоение методик брахитерапии предстательной железы.

4.37. Увеличение количества случаев дистанционной лучевой терапии при ЗНО в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

4.38. Увеличение количества случаев конформной лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

4.39. Применение методики стереотаксической лучевой терапии при различных ЗНО.

4.40. Широкое внедрение методик радиомодификации (гипертермии) при проведении лучевой терапии.

4.41. Увеличение доли случаев паллиативной (симптоматической) дистанционной лучевой терапии от общего количества случаев лучевой терапии.

4.42. Соблюдение утвержденных нормативов по средней длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения.

4.43. Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии.

4.44. Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля.

4.45. Проведение исследования мутации в гене PIK3CA при гормонположительном, HER2 neu отрицательном раке молочной железы.

4.46. Применение ПЭТ-исследований для уточняющей диагностики онкологических заболеваний и контроля лечения.

5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями:

5.1. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=356172) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями".

5.2. Проведение психологической реабилитации пациентов с ЗНО в онкологических диспансерах края.

5.3. Открытие отделения медицинской реабилитации на 15 коек на базе КГБУЗ "АКОД".

5.4. Проведение медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на круглосуточных койках медреабилитации КГБУЗ "АКОД" и койках дневного стационара КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск".

5.5. Взаимодействие с СОНКО в рамках психосоциальной реабилитации.

6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

6.1. Обеспечение обезболивающими лекарственными препаратами пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи.

6.2. Привлечение волонтеров к содействию в оказании паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы:

7.1. Согласование с главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России актуализации приказа Минздрава Алтайского края, регламентирующего Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на 2023 - 24 гг.

7.2. Ежеквартальное проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности злокачественных новообразований на основании данных территориального ракового регистра.

7.3. Регулярный контроль правильности выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках работы профильной комиссии по разбору причин смертности от онкологических заболеваний.

7.4. Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00 - 04, C06 - 09, C20, C21, C44, C50 - 53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС "Онкология" и формы федерального государственного статистического наблюдения N 7 "Сведения о ЗНО".

7.5. Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами региональных онкологических диспансеров с целью организационно-методической работы, разбора клинических случаев.

7.6. Регулярное проведение внутреннего контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология".

7.7. Внедрение в онкологических диспансерах чек-листов по контролю за: лекарственной безопасностью, фармаконадзору; контролю качества и безопасности медицинских изделий; эпидемиологической безопасностью; преемственностью организации медицинской помощи. Актуализация действующих чек-листов согласно новым требованиям.

7.8. Проведение семинаров или тематических лекций со специалистами ЦАОП, первичных онкологических кабинетов и другими специалистами первичного звена по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухолевой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности, а также, организации медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях.

7.9. Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП "БОЗ", достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом за 2023 - 24 гг.

8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Алтайского края:

8.1. Обеспечение электронной цифровой подписью (ЭЦП) врачей отделений стационара онкологических диспансеров края, включая лабораторные и диагностические службы, в 100% объеме.

8.2. Интеграция информационной системы плановой госпитализации (СПГ) на портале mis22.ru в ПК "Здравоохранение" в региональных онкологических диспансерах.

8.3. Подключение специализированных медицинских организаций края, в том числе ЦАОПов, в ВИМИС "Онкология".

8.4. Доведение количества направляемых структурированных электронных медицинских документов (СЭМД) в ВИМИС до 100% от планового годового показателя.

8.5. Отчет по работе ВИМИС "Онкология".

9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

9.1. Укомплектование врачебными кадрами онкологических диспансеров края.

9.2. Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ежегодное обновление базы вакансий.

9.3. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка врачей по специальностям онкологического профиля, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования.

9.4. Первоочередное обеспечение отдельной жилой площадью врачей-специалистов КГБУЗ "АКОД".

9.5. Привлечение в онкологические диспансеры врачей-онкологов и врачей-специалистов из высших медицинских образовательных учреждений.

9.6. Размещение вакансий на сайтах онкологических диспансеров края.

9.7. Подача заявок в Центр занятости населения г. Барнаула.

9.8. Взаимодействие с кафедрами ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Минздрава России, основной кафедрой которого по подготовке специалистов онкологической службы является кафедра онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики с курсом ДПО.

9.9. Содействие приобретению надлежащих навыков путем прохождения обучения на рабочем месте в КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" для врачей и средних медицинских работников.

9.10. Расширение системы моральных и материальных стимулов медработников: содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре.

9.11. Принятие в штат врача-реабилитолога и врача-физиотерапевта для доукомплектования отделения реабилитации КГБУЗ "АКОД".

9.12. Проведение конкурсов профессионального мастерства - номинация "Лучший онколог года", "Лучший средний медицинский работник", вручение почетных грамот и благодарностей Губернатора Алтайского края, Правительства Алтайского края, Законодательного Собрания Алтайского края.

3. План мероприятий региональной программы "Борьба

с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае"

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование мероприятия, контрольной точки | Дата начала реализации | Дата окончания реализации | Ответственный исполнитель | Характеристика результата, критерии исполнения мероприятия | Регулярность |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний |
| 1.1. | Разработка, трансляция и размещение информационных материалов по пропаганде здорового образа жизни | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, главный врач КГБУЗ "Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики" | Разработаны и транслируются информационные материалы по формированию здорового образа жизни среди населения:2023 г. - видеоролик "Питание населения" на телеканалах "ГТРК Алтай", "Катунь 24", "Вести Алтай", разработана и издана брошюра "Здоровая двигательная активность" 2000 экз.;2024 г. - размещен макет наружной рекламы "Формула здорового человека (факторы риска ХНИЗ)" на выездах из г. Барнаула (Павловский тракт, Правобережный тракт, трасса Р-256), транслируется видеоролик "Здоровая физическая активность" на телеканалах "ГТРК Алтай", "Катунь 24", "Вести Алтай" | Регулярное |
| 1.2. | Разработка, трансляция и размещение информационных материалов, направленных на повышение онкологической грамотности и информированности населения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, главный врач КГБУЗ "Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики" | Разработаны, изданы и транслируются:в 2023 г. - буклет "Самообследование женщин" "Самообследование мужчин" 2000 экз., разработан и транслируется аудиоролик "Центр здоровья - новые возможности профилактики ХНИЗ" на радио "Эхо Москвы. Барнаул", "Катунь ФМ", "Комсомольская правда", "Радио России-Алтай", "Краевое радио", "Маяк-Барнаул";в 2024 г. - аудиоролик "Диспансеризация" на радио "Эхо Москвы. Барнаул", "Катунь ФМ", "Комсомольская правда", "Радио России-Алтай", "Краевое радио", "Маяк-Барнаул"; разработана и издана брошюра "Вакцинация" 2000 экз., буклет "В центре внимания Ваше здоровье" 2000 экз., макет наружной рекламы "Пройди диспансеризацию".Ежегодно контекстная реклама "Профилактика рака" на интернет ресурсах www.alt.kp.ru - Комсомольская правда; www.ap.ru - Алтайская правда; www.altapress.ru - Алтапресс; www.amic.ru Амител; www.tolknews.ru Толк; www.vesti22.tv Вести Алтай; www.info-vb.ru Вечерний Барнаул; www.katun24.ru, продолжено ведение групп в социальных сетях ВКонтакте, Одноклассники, проведено 2 круглых стола по профилактике онкозаболеваний.Размещение статей о способах сохранения и укрепления здоровья, о факторах, влияющих на здоровье, пропаганда здорового образа жизни на различных информационных ресурсах не менее 8 ежегодно | Регулярное |
| 1.3. | Разработка, трансляция и размещение информационных материалов по предупреждению воздействия на организм факторов риска развития онкозаболеваний | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, главный врач КГБУЗ "Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики" | Разработаны и размещены информационные материалы: в 2023 г. - макет наружной рекламы "Профилактика табакокурения" на выездах из г. Барнаула (Павловский тракт, Правобережный тракт, трасса Р-256)в 2024 г. - аудиоролик "Курение. Электронные сигареты и вейпы". Продолжается ведение групп профилактики онкозаболеваний в социальных сетях (ВКонтакте, Одноклассники), проведено 2 круглых стола по вопросам профилактики онкозаболеваний | Регулярное |
| 1.4. | Формирование групп повышенного онкологического риска согласно перечню хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию ЗНО, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами (согласно [приказу](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=415432) Минздрава России от 15.03.2022 N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми") | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный специалист терапевт-пульмонолог Минздрава Алтайского края, главный внештатный специалист по медицинской профилактике | Выявлено активно при профилактических осмотрах от всех впервые выявленных ЗНО в 2023 г. - 24,3%, 2024 г. - 25,0% | Регулярное |
| 1.5. | Информирование населения через страховых медицинских представителей о необходимости прохождения диспансеризации взрослого населения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель директора ТФОМС Алтайского края (по согласованию) | Проведено информирование подлежащего диспансеризации населения о необходимости прохождения диспансеризации:2023 г. - 390000;2024 г. - 420000 человек | Регулярное |
| 1.6. | Проведение ежегодных акций по раннему выявлению онкологических заболеваний в рамках международных дней борьбы с раком в первичных медико-санитарных организациях края | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный врач КГБУЗ "Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики", главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края, главные врачи краевых медицинских организаций | Проведено акции в рамках Международного дня борьбы с раком - февраль месяц, борьбы с меланомой - май и борьбы с раком молочной железы - октябрь месяц в первичных медико-санитарных организациях края:2023 г. - в 12;2024 г. - в 15 организациях края | Регулярное |
| 1.7. | Ежегодное проведение акций "Онкопатруль" в ЦАОПах края с участием специалистов КГБУЗ "АКОД" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Минздрава Алтайского края, главные врачи ЦАОПов | Выявлено активно в ЦАОПах края на доинвазивной и ранних стадиях в рамках акции не менее 10 ЗНО наружных локализаций ежегодно | Регулярное |
| 2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний |
| 2.1. | Увеличение охвата женского населения скрининговыми исследованиями на рак молочной железы путем использования передвижных мобильных маммографов | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края, главный врач КГБУЗ "Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики" | Проведено скрининговых исследований на рак молочной железы на передвижных мобильных маммографах:в 2023 г. - 23000;в 2024 г. - 23500 женщин | Регулярное |
| 2.2. | Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края | Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (С 18 - 20) к общему количеству выполненных фиброколоноскопий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), %на 31.12.2023 - 17,0%;на 31.12.2024 - 18,0% | Регулярное |
| 2.3. | Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края | Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %на 31.12.2023 - 0,1%;на 31.12.2024 - 0,12% | Регулярное |
| 2.4. | Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края | Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %на 31.12.2023 - 0,02%;на 31.12.2024 - 0,025% | Регулярное |
| 2.5. | Мониторинг числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края | Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий:2023 год - 320 человек;2024 год - 300 человек | Регулярное |
| 2.6. | Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО) | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, заместитель главного врача по медицинской части | Доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации:на 31.12.2023 - 25%;на 31.12.2024 - 25% | Регулярное |
| 2.7. | Организация обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО) и проведение контроля знаний) | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, заместитель главного врача по медицинской части | Доля рентген-лаборантов, которые обучены на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе, в рамках программы НМО), и в отношении которых проведен контроль знаний, от общего числа рентгенлаборантов, которые выполняют маммографические исследования:на 31.12.2023 - 25%;на 31.12.2024 - 25% | Регулярное |
| 2.8. | Мониторинг показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкемий (C91 - 95), от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкемий (C91 - 95) (без учтенных посмертно), % | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, заместитель главного врача по медицинской части | Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкемий (C91 - 95), от всех зарегистрированных ЗНО кроме рака кожи (C44) и лейкемий (C91 - 95) (без учтенных посмертно), %:2023 год - 28,7%;2024 год - 29,5% | Регулярное |
| 2.9. | Мониторинг выявления предраковых состояний (N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный специалист терапевт-пульмонолог Минздрава АК | Ежегодно в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения выявляется не менее | Регулярное |
| 3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями |
| 3.1. | Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Диагностический центр Алтайского края", с обслуживаемым населением 297999 человек до 29.10.2023 | 01.01.2023 | 30.10.2023 | Министр здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | До 29.10.2023 открыт центр амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Диагностический центр Алтайского края", с обслуживаемым населением 297999 человек, дооснащен необходимым медицинским оборудованием, укомплектован медицинскими кадрами | Разовое делимое |
| 3.2. | Проведение реорганизации коечной мощности отделений хирургических методов лечения круглосуточных стационаров онкологических диспансеров в соответствии с требованиями [Порядка](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н (приложение 20) | 01.01.2023 | 30.11.2024 | Министр здравоохранения Алтайского края, главный врач КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | До 30.11.2024 численность коек отделений хирургических методов лечения онкологических диспансеров приведена к требованиям Порядка N 116н [(приложение 20)](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=102462) | Разовое делимое |
| 3.3. | Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул", с обслуживаемым населением 259625 человек до 30.11.2024 | 01.01.2024 | 30.11.2024 | Министр здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Создан центр амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" - до 30.11.2024 с обслуживаемым населением 259625 человек, дооснащен необходимым медицинским оборудованием, укомплектован медицинскими кадрами | Разовое делимое |
| 3.4. | Организация центра амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2", с обслуживаемым населением 112280 человек до 30.11.2024 | 01.01.2024 | 30.11.2024 | Министр здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Организован центр амбулаторной онкологической помощи на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2", с обслуживаемым населением 112280 человек до 30.11.2024 | Разовое делимое |
| 3.5. | Широкое внедрение методики трепанбиопсии молочной железы в ЦАОПах Алтайского края | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы ЦАОПы | Проведено трепан-биопсий молочной железы в ЦАОПах края:в 2023 г. - 90 исследований,в 2024 г. - 150 исследований | Регулярное |
| 3.6. | Оснащение маммографами краевых медицинских организаций с прикрепленным населением более 20 тысяч | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, начальник отдела материально-технического обеспечения Минздрава Алтайского края | Оснащены маммографами: в 2023 г. - 1 краевая организация;2024 г. - 2 краевые медицинские организации.Проведено скрининговых маммологических исследований в крае:в 2023 г. - до 78000;в 2024 г. - до 80000 | Разовое делимое |
| 3.7. | Оснащение "тяжелым" диагностическим оборудованием крупных краевых медицинских организаций | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, начальник отдела материально-технического обеспечения Минздрава Алтайского края | Оснащены компьютерными томографами (многосрезовыми) краевые медицинские организации: в 2023 г. - 1 ед. на базе КГБУЗ "Городская больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" | Разовое делимое |
| 3.8. | Взаимодействие краевых медицинских организаций с региональными онкологическими диспансерами по дистанционному консультированию цифровых изображений маммограмм с интерпретацией по Bi-RADS 3 - 4 категории | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике | Проконсультировано маммограмм 3 - 4 категории по Bi-RADS в региональных онкодиспансерах в 2023 - 24 гг. - до 100 изображений в год | Регулярное |
| 3.9. | Проведение биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00 - 97, Z03.1, D00 - 09, D37 - 48 | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях в амбулаторных условиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях: не менее 50% ежегодно | Регулярное |
| 3.10. | Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора ПЛТ | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора ПЛТ:в 2023 - 2024 гг. - не менее 75% от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно) | Регулярное |
| 3.11. | Проведение иммуногистохимических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай - 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях: не менее 15% ежегодно | Регулярное |
| 3.12. | Проведение в КГБУЗ "АКОД" молекулярно-генетических исследований на мутации в гене BRCA1, BRCA2, СНЕК2 за счет средств ОМС | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Количество пациентов, обследованных на мутации в BRCA1, BRCA2 в 2023 г. - не менее 640, CHEK2 - не менее 230;в 2024 г. - не менее 650, CHEK2 - не менее 250 | Регулярное |
| 3.13. | Применение внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля исследований КТ или МРТ с применением внутривенного контрастирования у больных с ЗНО, от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при ЗНО: для КТ не менее 85%, для МРТ не менее 75% ежегодно | Регулярное |
| 3.14. | Организация работы кабинетов КТ и МРТ в две смены | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля кабинетов КТ и МРТ, работающих в две и более смен, от общего числа кабинетов КТ и МРТ, не менее 90% ежегодно | Регулярное |
| 3.15. | Увеличение доли зарегистрированных ЗНО, подтвержденных морфологически | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %:2023 год - 96,2%;2024 год - 97,2% | Регулярное |
| 4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями |
| 4.1. | Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в плановой форме (далее - СМП онкология) в медицинских организациях, не соответствующих [Порядку](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи медицинских организаций на базе которых организованы ЦАОП | Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в плановой форме в медицинских организациях, не соответствующих [Порядку](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) N 116н, от общего количества случаев СМП онкология, оплаченных в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 0% ежегодно | Регулярное |
| 4.2. | Переоснащение медицинским оборудованием 3 региональных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (диспансеров) | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения; начальник отдела материально-технического обеспечения Минздрава Алтайского края | Проведено переоснащение медицинским оборудованием сети региональных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (диспансеров) в 2023 г.: 3 онкодиспансера,в 2024 г.: нет данных | Регулярное |
| 4.3. | Разработка и утверждение проектно-сметной документации на реконструкцию главного хирургического корпуса КГБУЗ "АКОД" с пристройкой операционного блока | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель Председателя Правительства Алтайского края; заместитель министра здравоохранения Алтайского края | В 2023 г. разработана, в 2024 г. утверждена проектно-сметная документация на реконструкцию главного хирургического корпуса КГБУЗ "АКОД" с пристройкой операционного блока | Разовое делимое |
| 4.4. | Проведение врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края; главные врачи региональных онкологических диспансеров | Количество врачебных консилиумов с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования не менее 140 ежегодно | Регулярное |
| 4.5. | Увеличение числа международных непатентованных наименований (МНН), применяемых в дневном стационаре центров амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации) | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи медицинских организаций на базе которых организованы ЦАОП | Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации) не менее 35 МНН на конец отчетного года | Регулярное |
| 4.6. | Широкое применение метода прицельной маммографии в онкологических диспансерах края | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края; главные врачи региональных онкологических диспансеров | Проведено исследований методом прицельной маммографии в онкологических диспансерах края:в 2023 - 2024 гг. - по 100 исследований ежегодно | Регулярное |
| 4.7. | Широкое внедрение метода МРТ молочных желез для оценки распространенности опухолевого процесса и для исключения мультицентричного роста опухоли, в т.ч., при наличии имплантатов | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Проведено МРТ молочных желез 2023 - 24 гг. - по 60 исследований ежегодно | Регулярное |
| 4.8. | Внедрение в практику методики трепанбиопсии опухолей молочной железы под контролем Цитогайт для морфологической диагностики новообразований молочных желез | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Проведено трепанбиопсий молочных желез под контролем Цитогайт:в 2023 - 24 гг. - 90 трепанбиопсий ежегодно | Регулярное |
| 4.9. | Широкое внедрение в практику методики определения сторожевого лимфоузла с использованием гамма-детектора для интраоперационных исследований при раке молочной железы | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Применена методика определения сторожевого лимфоузла при интраоперационных исследованиях при раке молочной железы в 2023 - 24 г. - 350 исследований ежегодно | Регулярное |
| 4.10. | Освоение и внедрение радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов при меланоме кожи | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов при меланоме кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи не менее 50% ежегодно | Регулярное |
| 4.11. | Широкое применение органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств при раке молочной железы | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы не менее 55% ежегодно | Регулярное |
| 4.12. | Применение метода фотодинамической терапии при раке кожи | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Проведено лечение ЗНО кожи методом фотодинамической терапии не менее 30 случаев ежегодно | Регулярное |
| 4.13. | Применение 2- или 3-компонентных схем противоопухолевой лекарственной терапии у больных с раком желудка IV стадии | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, получивших 2- или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных с раком желудка, выявленных в отчетном периоде в IV стадии не менее 50% ежегодно | Регулярное |
| 4.14. | Увеличение количества исследований методом жидкостной цитологии для уточняющей диагностики онкологических заболеваний различных локализаций с использованием иммуноцитохимических и молекулярно-генетических исследований | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Определен молекулярно-генетический профиль опухоли с применением методики жидкостной цитологии в 2023 - 24 гг. - не менее 600 исследований ежегодно | Регулярное |
| 4.15. | Внедрение методики химиоэмболизации при ЗНО печени | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Применена методика химиоэмболизации опухолей печени 40 пациентам ежегодно | Регулярное |
| 4.16. | Освоение и расширение показаний для метода селективной рентген-эндоваскулярной эмболизации сосудов опухолей печени, мочевого пузыря, опухолей мочеполовой системы | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Число селективной рентгенэндоваскулярной эмболизации сосудов опухолей различных локализаций не менее 60 ежегодно | Регулярное |
| 4.17. | Внедрение метода наружного и наружно-внутреннего дренирования желчевыводящих путей при новообразованиях большого дуоденального сосочка, поджелудочной железы, желчевыводящих путей | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Применен метод наружного и наружно-внутреннего дренирования желчевыводящих путей в 60 случаях ежегодно | Регулярное |
| 4.18. | Увеличение количества видеоассистированных оперативных вмешательств при опухолях грудной и брюшной полостей и при опухолях мочеполовой системы | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Число видеоассистированных оперативных вмешательств при ЗНО не менее 350 операций ежегодно | Регулярное |
| 4.19. | Применение предоперационной (неоадьювантной) химиотерапии при раке желудка | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля больных с раком желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме) не менее 75% ежегодно | Регулярное |
| 4.20. | Снижение числа экстирпаций прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля операций экстирпации прямой кишки в различном объеме при раке прямой кишки от общего количества операций по поводу ЗНО прямой кишки не более 35% ежегодно | Регулярное |
| 4.21. | Увеличение количества эндоскопических оперативных вмешательств при колоректальном раке | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля случаев эндоскопических операций при колоректальном раке, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу колоректального рака не менее 40% ежегодно | Регулярное |
| 4.22. | Снижение случаев госпитализаций по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля случаев госпитализаций по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю "онкология" не более 3% ежегодно | Регулярное |
| 4.23. | Снижение числа случаев проведения хирургических вмешательств при ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля случаев проведения хирургических вмешательств при ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств при ЗНО не более 3% ежегодно | Регулярное |
| 4.24. | Увеличение количества случаев противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара при оказании специализированной медицинской помощи | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | 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 не менее 55% ежегодно | Регулярное |
| 4.25. | Широкое применение лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара онкологических диспансеров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | 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 не менее 50% ежегодно | Регулярное |
| 4.26. | Увеличение доли пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи не менее 40% ежегодно | Регулярное |
| 4.27. | Увеличение доли случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров не менее 25% ежегодно | Регулярное |
| 4.28. | Увеличение доли пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии не менее 70% ежегодно | Регулярное |
| 4.29. | Внедрение методики радиоизотопной терапии при множественных метастазах в кости | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Проведено курсов лечебной радиоизотопной терапии:в 2023 г. - 6 пациентам;в 2024 г. - 10 пациентам | Регулярное |
| 4.30. | Взаимодействие с референс-центрами РФ в части проведения дистанционных консультаций гистологических препаратов с морфологическими кодами 8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Проведено 50 дистанционных телеконсультаций с референс-центрами РФ ежегодно | Регулярное |
| 4.31. | Проведение консультаций или консилиумов врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, с федеральными государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики C37, C38, C40 - C41, C45 - C49, C58, D39, C62, C69 - C70, C72, C74 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 | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики C37, C38, C40 - C41, C45 - C49, C58, D39, C62, C69 - C70, C72, C74 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 Минздраву России, к общему количеству впервые выявленных случаев вышеуказанных ЗНО и гистологических кодов не менее 90% ежегодно | Регулярное |
| 4.32. | Внедрение в практику телемедицинских консультаций для первичных медико-санитарных организаций и ЦАОПов специалистами КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | Количество телемедицинских консультаций специалистов КГБУЗ "АКОД" с 83 первичными медико-санитарными организациями и ЦАОПами в 2023 г. - 200,в 2024 г. - 300 телеконсультаций | Регулярное |
| 4.33. | Обеспечение взаимодействия с референс-центрами: осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий с врачами-онкологами национальных медицинских исследовательских центров Российской Федерации | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Количество дистанционных консультаций/консилиумов специалистов онкологов региональных онкодиспансеров с НМИЦ РФ по требованию (не менее 500 ежегодно) | Регулярное |
| 4.34. | Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения за счет бюджета ТФОМС | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края; директор Территориального фонда ОМС Алтайского края (по согласованию) | Проведено финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения за счет бюджета ТФОМС в 2023 г. - 4730,038 млн руб., 2024 г. - данных нет | Регулярное |
| 4.35. | Увеличение количества методик брахитерапии при опухолях носоглотки, анального канала, пищевода | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Пролечено больных с опухолями носоглотки, анального канала, пищевода методом брахитерапии 2023 - 2024 гг. - до 25 пациентов ежегодно | Регулярное |
| 4.36. | Освоение методик брахитерапии предстательной железы | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Проведено методов брахитерапии при опухолях предстательной железы в 2023 г. - 8 случаев, в 2024 г. - 20 случаев | Регулярное |
| 4.37. | Увеличение количества случаев дистанционной лучевой терапии при ЗНО в условиях дневного и круглосуточного стационаров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования не менее 30% ежегодно | Регулярное |
| 4.38. | Увеличение количества случаев конформной лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров не менее 80% ежегодно | Регулярное |
| 4.39. | Применение методики стереотаксической лучевой терапии при различных ЗНО | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров не менее 3% ежегодно | Регулярное |
| 4.40. | Широкое внедрение методик радиомодификации (гипертермии) при проведении лучевой терапии | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Пролечено больных с применением методики радиомодификации в 2023 - 24 гг. до 85 пациентов ежегодно | Регулярное |
| 4.41. | Увеличение доли случаев паллиативной (симптоматической) дистанционной лучевой терапии от общего количества случаев лучевой терапии | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии не менее 15% ежегодно | Регулярное |
| 4.42. | Соблюдение утвержденных нормативов по средней длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи онкологических диспансеров края | Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения не более 11,5 койко-дней ежегодно | Регулярное |
| 4.43. | Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи онкологических диспансеров края | Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии не более 5 койко-дней ежегодно | Регулярное |
| 4.44. | Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист радиолог Алтайского края | Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля не более 30 койко-дней ежегодно | Регулярное |
| 4.45. | Проведение исследования мутации в гене PIK3CA при гормонположительном, HER2 neu отрицательном раке молочной железы | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | Проведение исследования мутации в гене PIK3CA при гормонположительном, HER2 neu отрицательном раке молочной железы не менее 300 в год | Регулярное |
| 4.46. | Применение ПЭТ-исследований для уточняющей диагностики онкологических заболеваний и контроля лечения | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, директор "ЛДЦ МИБС" г. Барнаул (по согласованию) | Ежегодное проведение 1500 ПЭТ исследований пациентам с онкологическими заболеваниями в "ЛДЦ МИБС" г. Барнаул | Регулярное |
| 5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями |
| 5.1. | Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=356172) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи краевых медицинских организаций | Проведены диспансерные осмотры пациентов с онкологическими заболеваниями в 3 клинической группе, согласно утвержденной ТПГГ:2023 г. - 52920 посещений;2024 г. - согласно ТПГГ на 2024 год | Регулярное |
| 5.2. | Проведение психологической реабилитации пациентов с ЗНО в онкологических диспансерах края | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главные врачи онкологических диспансеров края, заместители главных врачей | Проведено 2500 индивидуальных консультаций психотерапевта больных с ЗНО в региональных онкологических диспансерах ежегодно | Регулярное |
| 5.3. | Открытие отделения медицинской реабилитации на 15 коек на базе КГБУЗ "АКОД" | 01.01.2023 | 31.01.2023 | Главный врач КГБУЗ "АКОД", заместители главного врача по медицинской части | В январе 2023 г. открыто отделение медицинской реабилитации на 15 коек на базе КГБУЗ "АКОД" | Разовое |
| 5.4. | Проведение медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на круглосуточных койках медреабилитации КГБУЗ "АКОД" и койках дневного стационара КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи ЦАОП | Проведена реабилитация пациентов с онкозаболеваниями на 15 круглосуточных койках реабилитации КГБУЗ "АКОД" не менее 480 случаев ежегодно. На 3 койках дневного стационара КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" не менее 100 ежегодно | Регулярное |
| 5.5. | Взаимодействие с СОНКО в рамках психосоциальной реабилитации | 01.01.2023 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, председатель координационного совета СОНКО (по согласованию) | Получили психосоциальную поддержку пациенты с онкологическими заболеваниями волонтерами СОНКО:в 2023 г. - 2200;в 2024 г. - 2400 пациентов | Регулярное |
| 6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями |
| 6.1. | Обеспечение обезболивающими лекарственными препаратами пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист по паллиативной помощи | Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, не менее 80% ежегодно | Регулярное |
| 6.2. | Привлечение волонтеров к содействию в оказании паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист по паллиативной помощи, главный внештатный детский специалист по паллиативной помощи | Ежегодно проходят обучение 15 волонтеров среди студентов КГБПОУ "Барнаульский базовый медицинский колледж" | Регулярное |
| 7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы |
| 7.1. | Согласование с главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России актуализации приказа Минздрава Алтайского края, регламентирующего [Порядок](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=410635&dst=100019) оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на 2023 - 24 гг. | 01.03.2023 | 31.12.2024 | Заместитель министра здравоохранения Алтайского края, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края | Внесены изменения в приказ Минздрава Алтайского края об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Алтайского края при онкологических заболеваниях и маршрутизации пациентов при подозрении онкологического заболевания до 01.03.2023 и 2024 гг., согласовано с главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России | Разовое неделимое |
| 7.2. | Ежеквартальное проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности злокачественных новообразований на основании данных территориального ракового регистра | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, заместитель главного врача КГБУЗ "АКОД" | Ежеквартальное составление аналитической справки по заболеваемости, смертности, распространенности злокачественных новообразований на основании данных территориального ракового регистра | Регулярное |
| 7.3. | Регулярный контроль правильности выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках работы профильной комиссии по разбору причин смертности от онкологических заболеваний | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный внештатный специалист по патологической анатомии, главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе | Ежемесячно в рамках работы профильной комиссии по разбору причин смертности от онкологических заболеваний разобрано не менее 30% от всех случаев смерти от новообразований с привлечением врачей-патологоанатомов и судебно-медицинских экспертов | Регулярное |
| 7.4. | Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00 - 04, C06 - 09, C20, C21, C44, C50 - 53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС "Онкология" и формы федерального государственного статистического наблюдения N 7 "Сведения о ЗНО" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи онкологических диспансеров края | Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС "Онкология") от общего количества случаев выявленных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00 - 04, C06 - 09, C20, C21, C44, C50 - 53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным 7 формы) не менее 100% | Регулярное |
| 7.5. | Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами региональных онкологических диспансеров с целью организационно-методической работы, разбора клинических случаев | 01.07.2023 | 31.12.2023 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи онкологических диспансеров края | Предоставление в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок до 15.04.2023 | Разовое неделимое |
| Предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия | Регулярное |
| 7.6. | Регулярное проведение внутреннего контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, заведующие отделом/отделением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности онкологических диспансеров | Проведено не менее 20 внутренних аудитов в год отделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология" | Регулярное |
| 7.7. | Внедрение в онкологических диспансерах чек-листов по контролю за: лекарственной безопасностью, фармаконадзору; контролю качества и безопасности медицинских изделий; эпидемиологической безопасностью; преемственностью организации медицинской помощи. Актуализация действующих чек-листов согласно новым требованиям | 31.12.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, заведующие отделом/отделением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности онкологических диспансеров | Внедрено не менее 10 новых чек-листов в год. Внесено изменений не менее в 10 СОПах ежегодно | Регулярное |
| 7.8. | Проведение семинаров или тематических лекций со специалистами ЦАОП, первичных онкологических кабинетов и другими специалистами первичного звена по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам находящимся на диспансерном наблюдении с предопухолевой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности, а также, организации медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, зам. главного врача по ОМР региональных онкологических диспансеров, главный врач КГБУЗ "Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики", главные внештатные профильные специалисты Минздрава Алтайского края | Проведение не менее 1 мероприятия в полугодие. Предоставление краткого отчета о реализации мероприятия с указанием должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия | Регулярное |
| 7.9. | Проведение телемедицинских консультаций ЦАОПов и других медицинских организаций края с "головным" онкологическим диспансером КГБУЗ "АКОД" | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, зав. отделом телемедицинских консультаций КГБУЗ "АКОД" | Проведено телемедицинских консультаций ЦАОПов и других медицинских организаций края с "головным" онкологическим диспансером КГБУЗ "АКОД" не менее 12 ежегодно | Регулярное |
| 7.10. | Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП "БОЗ", достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом за 2023 - 24 гг. | 01.12.2023 | 15.02.2024 | Министр здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Ежегодное предоставление итогового отчета в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России в срок до 15 февраля следующего за отчетным года с приложением 7 формы | Разовое неделимое |
| 8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Алтайского края |
| 8.1. | Обеспечение электронной цифровой подписью (ЭЦП) врачей отделений стационара онкологических диспансеров края, включая лабораторные и диагностические службы, в 100% объеме | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Главные врачи онкологических диспансеров, заведующие отделом информационных технологий и защиты информации онкологических диспансеров | До 31.12.2023 обеспечены электронной цифровой подписью (ЭЦП) 100% врачей отделений стационара онкологических диспансеров края, включая лабораторные и диагностические службы | Разовое делимое |
| 8.2. | Интеграция информационной системы плановой госпитализации (СПГ) на портале mis22.ru в ПК "Здравоохранение" в региональных онкологических диспансерах | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр", начальник отдела внедрения информационных систем КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | Продолжение интегрирования СПГ в ПК. "Здравоохранение" до 31.12.2023. Доработка функционального блока повторных направлений на госпитализацию курсовых пациентов | Разовое делимое |
| 8.3. | Подключение специализированных медицинских организаций края, в том числе ЦАОПов, в ВИМИС "Онкология" | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр", начальник отдела внедрения информационных систем КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | Доля подключенных медицинских организаций в ВИМИС "Онкология" от планового показателя:2023 год - не менее 100% | Регулярное |
| 8.4. | Доведение количества направляемых структурированных электронных медицинских документов (СЭМД) в ВИМИС до 100% от планового годового показателя | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр", начальник отдела внедрения информационных систем КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | Доведение количества СЭМД, направляемых в ВИМИС до 16 видов:2023 год - 100%;2024 год - 100% | Регулярное |
| 8.5. | Отчет по работе ВИМИС "Онкология" | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр", начальник отдела внедрения информационных систем КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | Предоставление 1 раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС "Онкология" (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России | Регулярное |
| 9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями |
| 9.1. | Укомплектование врачебными кадрами онкологических диспансеров края | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Обеспечение укомплектованности врачебными кадрами онкологических диспансеров края в 2023 г. - не менее 70% от штатного расписания;2024 г. - не менее 80% | Регулярное |
| 9.2. | Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ежегодное обновление базы вакансий | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Участие в распределении врачей-онкологов целевого обучения в медицинские организации края не менее 15 человек ежегодно | Регулярное |
| 9.3. | Повышение квалификации и профессиональная переподготовка врачей по специальностям онкологического профиля, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Получили повышение квалификации 100% врачей-специалистов онкологических диспансеров края от запланированного ежегодно | Регулярное |
| 9.4. | Первоочередное обеспечение отдельной жилой площадью врачей-специалистов КГБУЗ "АКОД" | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, главный внештатный специалист-онколог Алтайского края | Предоставлено отдельных квартир врачам-специалистам КГБУЗ "АКОД" в 2023 - 24 гг. - по потребности | Регулярное |
| 9.5. | Привлечение в онкологические диспансеры врачей-онкологов и врачей-специалистов из высших медицинских образовательных учреждений | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Ежегодное участие руководителей онкологических диспансеров в аттестационной комиссии ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Минздрава России с привлечением не менее 2 врачей-онкологов и врачей-специалистов | Регулярное |
| 9.6. | Размещение вакансий на сайтах онкологических диспансеров края | 01.07.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Ежеквартальное обновление вакансий на сайтах онкологических диспансеров края | Регулярное |
| 9.7. | Подача заявок в Центр занятости населения г. Барнаула | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи региональных онкологических диспансеров | Ежегодно размещены заявки в Центр занятости населения г. Барнаула (количество по потребности) | Регулярное |
| 9.8. | Взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Минздрава России, основной кафедрой которого по подготовке специалистов онкологической службы является кафедра онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики с курсом ДПО | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края. Проректор ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Минздрава России | Ежегодное участие врачей-онкологов региональных онкодиспансеров в профильных конференциях по различным специальностям (не менее 5 конференций в год). Обучены практическим навыкам в онкологических отделениях КГБУЗ "АКОД" не менее 20 студентов (врачей-онкологов) ежегодно | Регулярное |
| 9.9. | Содействие приобретению надлежащих навыков, путем прохождения обучения на рабочем месте в КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" для врачей и средних медицинских работников | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главные врачи краевых медицинских организаций | Ежегодно обучены на рабочем месте в КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" не менее 4 врачей и 10 средних медицинских работников краевых медицинских организаций, в том числе ЦАОПов. Проведение мастер-классов по онконастороженности для врачей и средних медицинских работников не менее 2 в год | Регулярное |
| 9.10. | Расширение системы моральных и материальных стимулов медработников: содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Проректор ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Минздрава России (по согласованию), главные врачи краевых медицинских организаций | Ежегодная подготовка не менее 3 врачей по специальности онкология, рентгенология в целевой ординатуре. Ежегодная подготовка и переподготовка на циклах НМО не менее 12 врачей по специальности "онкология" | Регулярное |
| 9.11. | Принятие в штат врача-реабилитолога и врача-физиотерапевта для доукомплектования отделения реабилитации КГБУЗ "АКОД" | 31.01.2023 | 31.12.2024 | Главный внештатный специалист-онколог Алтайского края, главный врач КГБУЗ "АКОД" | До 31.12.2023 принят в штат КГБУЗ "АКОД" врач-реабилитолог;до 31.12.2024 - врач-физиотерапевт | Разовое делимое |
| 9.12. | Проведение конкурсов профессионального мастерства - номинация "Лучший онколог года", "Лучший средний медицинский работник", вручение почетных грамот и благодарностей Губернатора Алтайского края, Правительства Алтайского края, Законодательного Собрания Алтайского края | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, главные врачи краевых медицинских организаций | Ежегодное участие врачей-онкологов в краевом конкурсе профессионального мастерства (номинация "Лучший онколог года") по плану Минздрава АК | Регулярное |

4. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае" позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 217,0;

снижение смертности от злокачественных новообразований до 213,4 случаев на 100 тыс. населения Алтайского края за счет их раннего выявления, внедрения новых технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

снижение 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 17,3% к 2024 году;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), до 63,0% к 2024 году;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 60,0% к 2024 году;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0% к 2024 году.