

есть ЦАОП, в нем есть все необходимое оборудование, и там достаточно легко провериться, — рассказывает Дмитрий Гладышев. — Я могу отметить, например, Выборгский район: там первым открылся ЦАОП, он очень мощный, и этот район первым ушел в лидеры по раннему выявлению ЗНО — больше 60% выявляемость на I–II стадии».

В Петербургском онкоцентре (ГБУЗ КНПЦСВМП(о)) благодаря региональной программе существенно обновилась материально-техническая база медицинского оборудования. Ввод в эксплуатацию мультиспирального компьютерного томографа и цифрового маммографа позволил увеличить число соответствующих исследований практически в два раза. «В 2020 году у нас был создан Центр ядерной медицины, — рассказывает директор Петербургского онкоцентра Владимир Моисеенко. — Всего за полгода было полностью переоснащено отделение радиологии. На реализацию проекта было выделено 650 млн рублей. 27 января 2021 года состоялся первый сеанс лучевой терапии на системе Halcyon: благодаря высокой пропускной способности только на нем ежедневно получает облучение по современным технологиям около 100 пациентов. А 22 марта 2021 года прошел первый сеанс 3D-конформной лучевой терапии на системе TrueBeam. С ее помощью сеанс радиотерапии сократился с 15–20 минут до 2–4 минут, что в значительной степени увеличило пропускную способность отделения».

Благодаря вводу в строй суперсовременного оборудования стала безвозможна работа с глубоко расположенными органами без прямого операционного вмешательства — в режиме радиохирургии. Этот метод особенно актуален для пациентов с противопоказаниями для традиционного хирургического лечения. Радиохирургия позволяет облучать опухоли размером до 3,5 см любой локализации.

Кроме того, в декабре 2019 года радиотерапевтическое отделение КНПЦСВМП(о) получило лицензию на применение радия хлорида (^{223}Ra). Это новейший метод лечения кастрационно-резистентного рака предстательной железы с костными метастазами. За 2020 год специалисты учреждения провели 110 сеансов радионуклидной терапии. И на сегодняшний день Петербургский онкоцентр — единственное городское учреждение, использующее радий-223 в рамках ОМС.

В Городском клиническом онкологическом диспансере (ГКОД) на проспекте Ветеранов до конца года заработают современные маммограф и магнитно-резонансный томограф. В 2022 году планируется дооснащение линейными ускорителями онкодиспансера на Березовой аллее, что создаст в городе второй остров мощной лучевой терапии, — сейчас все ускорители сосредоточены на севере Петербурга. Новый парк оборудования, конечно, увеличит мощность медицинского учреждения.

«Кроме того, в рамках программы мы разделили отделение опухолей молочной железы на 60 коек на два отделения, — говорит главный врач СПбГБУЗ „ГКОД“ Эльдар Топузов. — Одно лечит пациенток с опухолями молочной железы и имеет возможность делать внутритканевое облучение во время операции. Такие аппараты в России всего два: в Томском институте и у нас. Второе отделение больше заточено на реконструктивно-пластическую хирургию».

Сейчас мы убираем химиотерапевтическое отделение с Березовой аллеи и переводим его на Ветеранов. Освободившиеся койки полностью отдадим под реабилитационный центр. Это первый центр такого рода в городе и один из немногих в стране: на 50 с лишним мест, рядом с метро, в исторической локации. Раньше услуги специалистов по реабилитации были разрозненны: здесь массаж, там ЛФК, тут маленькое отделение стомированных больных. Мы их объединили и сделали одно большое реабилитационное отделение

с нутриционной поддержкой, которую курирует один из лучших специалистов в стране — Полина Александровна Захарова».

В центре протонной терапии, первым в стране открытым четыре года назад, продолжают внедрять в практику передовые методы исследований и лечения, применяющиеся в мире. «С сентября в патоморфологической службе нашей онкологической клиники начала работать лаборатория молекулярно-генетической диагно-

мационной системы (ВИМИС), которая начнет работать к концу этого года. Это своего рода цифровой контроль за онкопациентом с момента подозрения на болезнь до диагностики, лечения, реабилитации, паллиативной помощи».

Другое нововведение — референс-центры — центры компетенции для помощи регионам. Их сферы — гистология, иммуногистохимия, молекулярно-генетические исследования и лучевые методы диагностики. «Это очень важно, когда

ПО ДАННЫМ МИАЦ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПЕТЕРБУРГА ДЕРЖИТСЯ НА УРОВНЕ 26,6%, ЧТО В СРЕДНЕМ РАВНО 13 СИГАРЕТАМ В ДЕНЬ НА ОДНОГО КУРИЛЬЩИКА. И НЕСМОТРИ НА ТО, ЧТО ОСТРОТА ПРОБЛЕМЫ ПАССИВНОГО КУРЕНИЯ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ СНИЖАЕТСЯ, ОКОЛО 40% НЕКУРЯЩИХ СТАЛКИВАЮТСЯ С КУРЕНИЕМ НА РАБОТЕ, 55% — В ПОДЪЕЗДАХ ЖИЛЫХ ДОМОВ И НА БАЛКОНАХ, А 72% — НА ОСТАНОВКАХ ОБЩЕСТВЕННОГО ТРАНСПОРТА

стики, в которой выполняется широкий спектр генетических тестов: от выявления наиболее частых мутаций до полного секвенирования генома человека с применением так называемого „секвенирования нового поколения“, — рассказывает руководитель центра протонной терапии Аркадий Столпнер. — Без этих исследований, обеспечивающих максимально персонализированный подход к разработке плана лечения пациента, сегодня невозможна работа серьезного онкологического учреждения. Налажено производство некоторых новых для нас радиофармпрепаратов, и мы начинаем их внедрение в клиническую практику». Центр под руководством господина Столпнера — частный, но работает, в том числе, в рамках территориальной программы госгарантий. Таким образом, диагностику и лечение в нем можно пройти по полису обязательного медицинского страхования, по ОМС и федеральным квотам центр оказывает также высокотехнологичную медпомощь.

Контроль за реализацией программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», включающей разработку клинических рекомендаций, внедрение инноваций в регионах, мониторинг онкологической службы, возложен на ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России. Центр отвечает за Северо-Западный федеральный округ, это 11 субъектов: получает от них информацию и дает рекомендации, куда дальше двигаться в вопросах снижения смертности, внедрения клинических исследований, потребности в лекарствах. «Для этого у нас созданы выездные группы специалистов: на неделе они едут, допустим, в Архангельск и Великий Новгород, там проводят аудит главных онкодиспансеров, — рассказывает директор центра и главный внештатный онколог Северо-Запада Алексей Беляев. — Работают в течение трех-пяти рабочих дней. Группа состоит из хирурга, химиотерапевта, специалиста по лучевой диагностике, по раковому регистру и других. Кроме того, мы получаем реестры счетов из территориальных фондов, по которым видим очень многое: схемы химиотерапии, интервалы между ними, осложнения, лекарства, которые применяются, — это очень важно».

В программу также входит создание вертикально интегрированной медицинской инфор-

мации, в которой выполняется широкий спектр генетических тестов: от выявления наиболее частых мутаций до полного секвенирования генома человека с применением так называемого „секвенирования нового поколения“, — рассказывает руководитель центра протонной терапии Аркадий Столпнер. — Без этих исследований, обеспечивающих максимально персонализированный подход к разработке плана лечения пациента, сегодня невозможна работа серьезного онкологического учреждения. Налажено производство некоторых новых для нас радиофармпрепаратов, и мы начинаем их внедрение в клиническую практику». Центр под руководством господина Столпнера — частный, но работает, в том числе, в рамках территориальной программы госгарантий. Таким образом, диагностику и лечение в нем можно пройти по полису обязательного медицинского страхования, по ОМС и федеральным квотам центр оказывает также высокотехнологичную медпомощь.

речь идет о дорогих таргетных препаратах, — объясняет господин Беляев. — К нам из региона обращаются с просьбой пересмотреть блоки или полностью выполнить исследование, пересмотреть заключение КТ. Мы наняли специальную курьерскую службу и полностью оплачиваем ее: курьеры едут в регионы, берут блоки, привозят сюда. Нам эти затраты не компенсируют, но мы идем на это, это имиджевая позиция. В стране сейчас 18 референс-центров, не только онкологических. Также их задача — телемедицинские консультации с регионами. Мы реагируем на запрос на телемедицинскую консультацию в течение пяти суток, от нас в них участвует два и более специалистов».

На базе национальных медицинских исследовательских центров, кроме того, идет подготовка кадров. НМИЦ им. Петрова каждый год выпускает почти 150 ординаторов-онкологов и смежных специалистов, еще около 2 тыс. проходит здесь переподготовку и повышение квалификации по специальности «онкология». В рамках программы строится новый лечебный корпус НМИЦ на 205 коек, который будет сдан к 2024 году. Из федерального бюджета на него выделено 6 млрд рублей. К концу 2022 года и в Петербургском онкоцентре возведут отдельный амбулаторно-поликлинический комплекс.

Решает программа и проблемы с лекарственным обеспечением, существовавшие еще три года назад. «Теперь у нас вся молекулярно-генетическая диагностика делается по ОМС. Чем больше этих диагностических исследований, тем больше мы выявляем мутаций и маркеров для назначения таргетной либо иммунотерапии, которая сейчас является самой современной и самой дорогостоящей, и тем выше потребность в этих лекарствах. Мы запускаем исследования, получаем результат, например, что не 5% пациентов с раком легкого нуждаются в таргетной терапии, а 10 или 12%. И потребность в препаратах для данной группы — уже не 30 млн рублей, а 60. Мы постоянно наращиваем эту потребность и стараемся ее удовлетворить. К сожалению, рост потребности сейчас происходит быстрее, чем ее удовлетворение. Но если смотреть в абсолютных числах, обеспеченность лекарствами увеличивается значительно», — резюмирует Дмитрий Гладышев.