



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

16 июня 2023 г.

№ 422

**О внесении изменения в постановление
Правительства Калужской области
от 17.06.2019 № 378 «Об утверждении
региональной программы «Борьба с
онкологическими заболеваниями»
(в ред. постановлений Правительства
Калужской области от 09.10.2019 № 637,
от 29.06.2021 № 407, от 27.06.2022 № 470)**

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Калужской области от 17.06.2019 № 378 «Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 09.10.2019 № 637, от 29.06.2021 № 407, от 27.06.2022 № 470) (далее – постановление) изменение, изложив приложение «Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями» к постановлению в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Заместитель Губернатора Калужской области
руководитель администрации
Губернатора Калужской области**



К.С. Башкатова

Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 16.06.2023 № 422

«Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 17.06.2019 № 378

Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями»

Калуга, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

1. Текущее состояние онкологической помощи в Калужской области. Основные показатели онкологической помощи населению Калужской области
 - 1.1. Краткая характеристика Калужской области
 - 1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний
 - 1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований
 - 1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний
 - 1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы
 - 1.6. Выводы
2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями. Участники региональной программы
3. Задачи региональной программы
4. План мероприятий региональной программы
5. Ожидаемые результаты региональной программы

1. ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ. ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

1.1. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

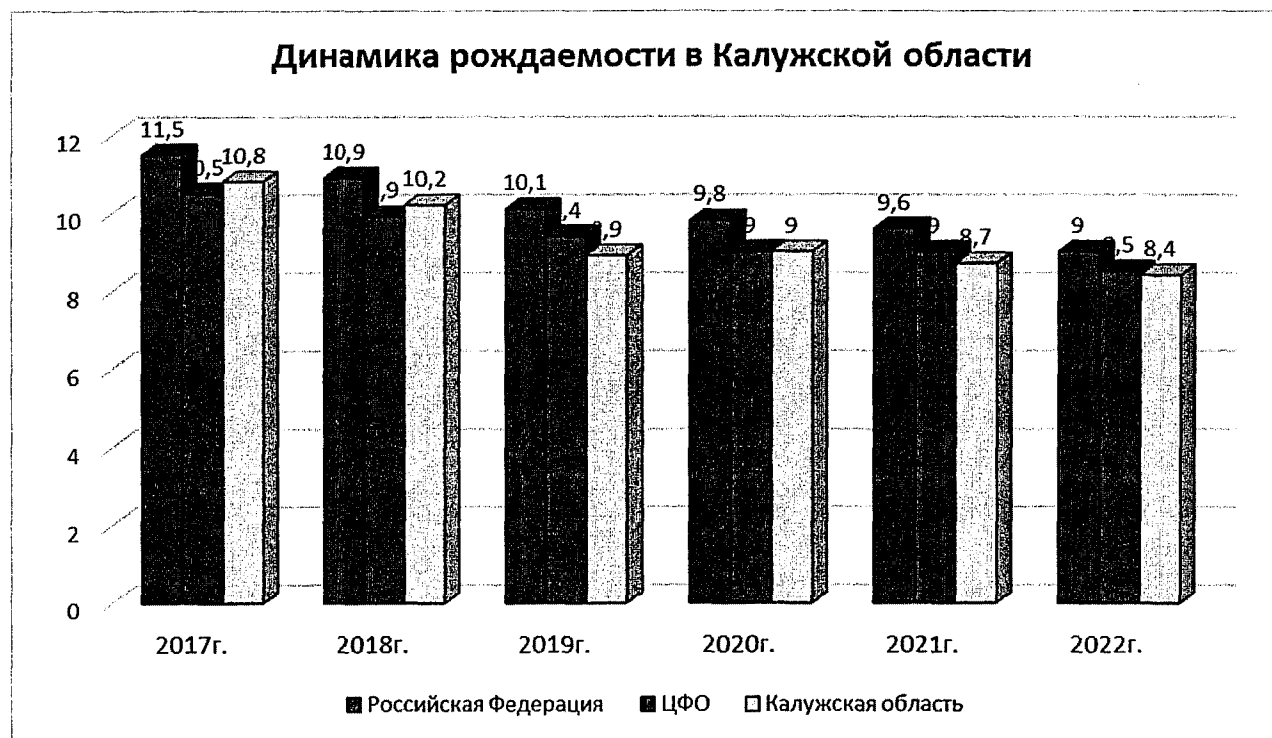
Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (ЦФО), как и соседние с ней регионы – Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория области составляет 29,8 тыс. квадратных километров (0,18 % территории России). Плотность населения 34 человека на 1 кв. км. Расстояние от областного центра (город Калуга) до Москвы 188 км.

Муниципальное деление: 24 муниципальных района и 2 городских округа, в них 26 городских и 252 сельских поселений. Наиболее крупные промышленные центры - города Калуга, Обнинск, Людиново, Кондрово, Киров, Сухиничи, Малоярославец.

На 01.01.2022 в области проживали 1 012 844 человека. Две трети населения проживает в городах и поселках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре г. Калуге – 350,67 тыс. человек и г. Обнинске – 121,51 тыс. человек, удельный вес сельского населения 24 %.

По численности населения Калужская область находится на 12 месте среди семнадцати областей ЦФО. Ниже численность населения в Тамбовской, Ивановской, Смоленской, Орловской и Костромской областях.

Численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного (0 -15 лет) в 1,5 раза. Численность детей и подростков (0 -17 лет) в 2022 году в общей численности населения выросла и составила 18,9 % (2021 г. - 18,8 %; 2020 г. – 18,7 %; 2019 г. – 18,6 %; 2018 г. – 16,7 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 56,7 % (2021 г. - 55,2 %; 2020 г. – 55,4 %; 2019 г. – 54,4 %; 2018 г. - 55,0 %). По оперативным данным Росстата за 2021 год, в области родилось 8 462 человека. Коэффициент рождаемости составил 8,4 на 1 тыс. населения, а в 2021 году - 8,7. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (8,5 на 1 тыс. жителей) и среднероссийский (9,0).



Динамика рождаемости 2017-2022 гг.

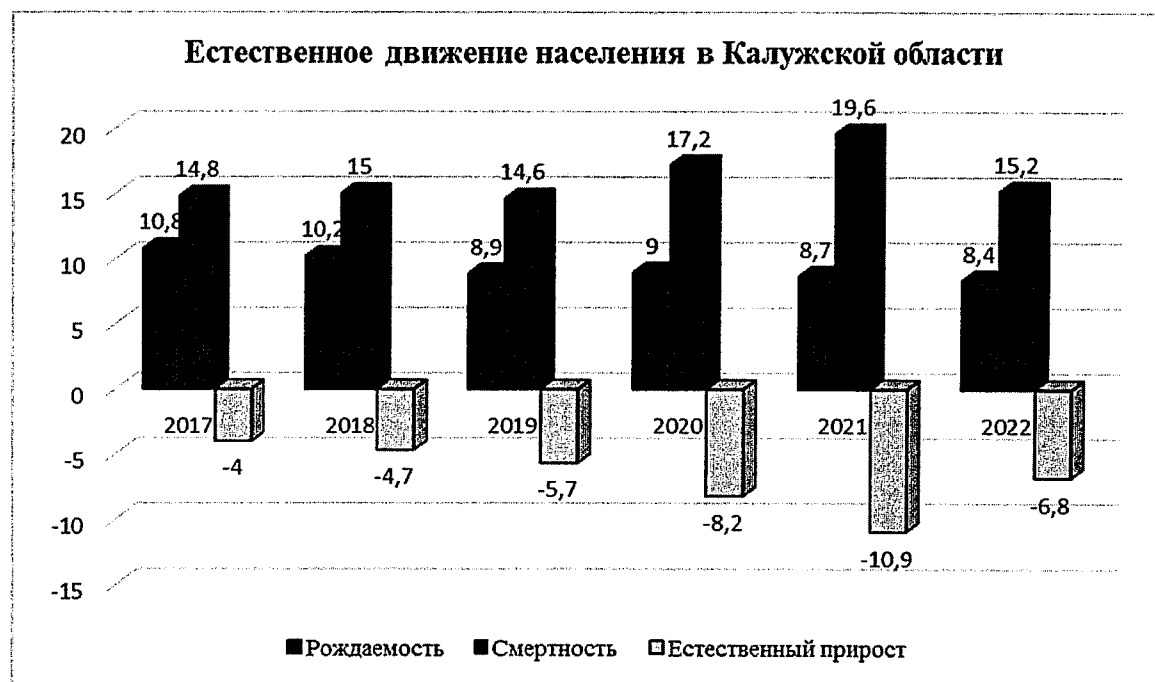
	число родившихся на 1000 населения					
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Российская Федерация	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0
ЦФО	10,5	9,9	9,4	9,0	9,0	8,5
Калужская область	10,8	10,2	8,9	9,0	8,7	8,4

Наметившаяся в 2017 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год прервалась - естественная убыль населения уменьшилась и составила 6,8 на 1 000 человек населения против 10,9 в 2021 г., 8,2 в 2020 г., и 5,7 в 2019 г.

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2022 году естественная убыль по сравнению с предыдущим годом уменьшилась на 4 009 человек и составила 6 845 человек.

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2022 году на 100 родившихся живыми приходилось 181 умерших (2021 г. – 225; 2020 г. – 191; 2019 г. – 163; 2018 г. – 146).

Коэффициент смертности по области в 2022 году уменьшился и составил 15,2 (19,6), что на 22,5 % ниже уровня предыдущего года. Этот показатель выше среднего по ЦФО (13,6) и РФ (13,1).



Уровень смертности по территории области варьирует от 11,1 (Ферзиковский район) до 22,3 (Спас-Деменский район).

Преобладание коэффициента смертности над рождаемостью характерно для всех муниципальных образований Калужской области.



Высокий уровень смертности сегодня является основной причиной сокращения численности населения области, в динамике продолжается естественная убыль населения.



Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2022 года составляла 69,16 года, в том числе у мужчин – 64,31 года, женщин – 74,12 года. Этот показатель ухудшился по сравнению с 2021 годом.

Из-за высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения области наблюдается уже с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2022 г. прервалась начатая в 2012 г. тенденция снижения преобладания доли женского населения – 14,3 % над численностью мужчин (2021 г. - 13,3 % 2020 г. – 13,4 %; 2019 г. – 13,8 %).

В составе населения пока сохраняется преобладание доли людей трудоспособного возраста. Прирост этой категории населения с середины 90-х годов прошлого столетия обеспечили достаточно многочисленные поколения юношей и девушек, родившихся в 70-е и 80-е годы.

Наблюдавшийся в Калужской области с 2007 г. рост доли повторных рождений в общем числе родившихся показал эффективность введения мер государственной и региональной поддержки материнства и детства. Важную роль сыграли предпринимаемые меры по укреплению семьи и популяризации рождаемости. Основные из них – реализация программ «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации», «Семья и дети Калужской области». По данным Калужского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, за время действия родовых сертификатов финансовая поддержка медицинских учреждений, оказывающих помощь беременным женщинам и детям первого года жизни, значительно выросла.

Прогноз. В настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости, показатели смертности, как по Калужской области, так и в среднем по России, неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

Лишь активные мероприятия по снижению младенческой смертности, показателей повозрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 76 лет.

Под влиянием процесса старения населения демографическая обстановка в регионе в ближайшие годы в целом сохранит имеющиеся тенденции.

Миграционный приток не сможет компенсировать естественной убыли, при этом активная политика по привлечению мигрантов из стран бывшего СССР влечет за собой необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи переселенцам, зачастую страдающим запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Росстата, сокращение численности наиболее активных в репродуктивном плане возрастных групп женского населения будет отрицательно влиять на динамику показателей рождаемости. За период 2020-2024 гг. численность женщин фертильного возраста уменьшится на 3 %. Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в Калужской области будут снижаться, показатели к 2024 г. составят 9,3 тысяч родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024 г. (69,4 у мужчин и 79,4 у женщин).

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 г. снижение численности трудоспособного населения, которая уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составила бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

**Национальный состав населения,
проживающего на территории Калужской области
(согласно данным Всероссийской переписи населения, 2020 г.)**

	1959 чел.	%	1979 чел.	%	1989 чел.	%	2002 чел.	% от всего	2010 чел.	% от всего	2020 чел.	% от всего
всего	935 852	100,00 %	1 007 786	100,00 %	1 064 194	100,00 %	1 041 641	100,00 %	1 010 930	100,00 %	1 069 904	100,00 %
Русские	906 046	96,82 %	961 581	95,42 %	998 443	93,82 %	973 589	93,47 %	869 031	85,96 %	906 533	84,73 %
Таджики			77	0,01 %	616	0,06 %	589	0,06 %	2 756	0,27 %	18 715	1,75 %
Армяне	268	0,03 %	669	0,07 %	1 450	0,14 %	7 095	0,68 %	9 962	0,99 %	12 519	1,17 %
Узбеки	874	0,09 %	1132	0,11 %	1366	0,13 %	802	0,08 %	3 482	0,34 %	12 084	1,13 %
Украинцы	15 658	1,67 %	22 094	2,19 %	30191	2,84 %	23 162	2,22 %	16 662	1,65 %	8 848	0,83 %
Молдаване	197	0,02 %	992	0,10 %	1 440	0,14 %	1 443	0,14 %	2 511	0,25 %	4 043	0,38 %
Азербайджан- цы	156	0,02 %	392	0,04 %	1 993	0,19 %	3 007	0,29 %	3 498	0,35 %	3 810	0,36 %
Татары	845	0,09 %	1 813	0,18 %	2 963	0,28 %	4 299	0,41 %	4 206	0,42 %	3 382	0,32 %
Цыгане	1 406	0,15 %	2 247	0,22 %	2 671	0,25 %	3 187	0,31 %	2 847	0,28 %	2 786	0,28 %
Белорусы	4 496	0,48 %	7 500	0,74 %	8 574	0,81 %	6 609	0,63 %	4 557	0,45 %	2 108	0,20 %
Киргизы			152	0,02 %	170	0,02 %	48	0,00 %	336	0,03 %	1 124	0,11 %
Грузины	263	0,03 %	388	0,04 %	698	0,07 %	1 071	0,10 %	996	0,10 %	1 031	0,10 %
Казахи	205	0,02 %	588	0,06 %	537	0,05 %	378	0,04 %	336	0,03 %	817	0,08 %
Лезгины			76	0,01 %	453	0,04 %	644	0,06 %	721	0,07 %	703	0,07 %

Даргинцы			33	0,00 %	382	0,04 %	456	0,04 %	665	0,07 %	689	0,06 %
Немцы	269	0,03 %	546	0,05 %	1 148	0,11 %	1 548	0,15 %	1 154	0,11 %	676	0,06 %
Гагаузы			144	0,01 %	184	0,02 %	323	0,03 %	656	0,06 %	645	0,05 %
Корейцы	122	0,01 %	179	0,02 %	240	0,02 %	402	0,04 %	638	0,06 %	638	0,05 %
Мордва	462	0,05 %	1 011	0,10 %	1 728	0,16 %	1 413	0,14 %	1 066	0,11 %	439	0,04 %
Евреи	2 067	0,22 %	1 992	0,20 %	1 649	0,15 %	869	0,08 %	558	0,06 %	434	0,04 %
Чуваши	231	0,02 %	687	0,07 %	1 247	0,12 %	1 108	0,11 %	834	0,08 %	400	0,04 %
Туркмены			126	0,01 %	277	0,03 %	188	0,02 %	268	0,03 %	362	0,04 %
Чеченцы			67	0,01 %	298	0,03 %	466	0,04 %	378	0,04 %	355	0,03 %
Башкиры			247	0,02 %	489	0,05 %	451	0,04 %	403	0,04 %	334	0,03 %
Осетины			173	0,02 %	296	0,03 %	420	0,04 %	365	0,04 %	297	0,03 %
Аварцы			50	0,00 %	223	0,02 %	244	0,02 %	286	0,03 %	256	0,02 %
Табасараны			11	0,00 %	105	0,01 %	157	0,02 %	280	0,03 %	205	0,02 %
Поляки	430	0,05 %	528	0,05 %	553	0,05 %	535	0,05 %	352	0,03 %	152	0,01 %
другие	1778	0,19 %	2290	0,23 %	3806	0,36 %	3659	0,35 %	3834	0,38 %	18 970	1,77 %

На основании данных о национальном составе населения региона, представленных Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Калужской области, за 70-летний период с 1959 г. по 2020 г. явно прослеживается преобладание русской нации в общем составе населения региона.

Средний процент постоянного присутствия русского населения на территории региона сохраняется на уровне 91,70 % населения, каждые 10 лет учета данных переписи населения.

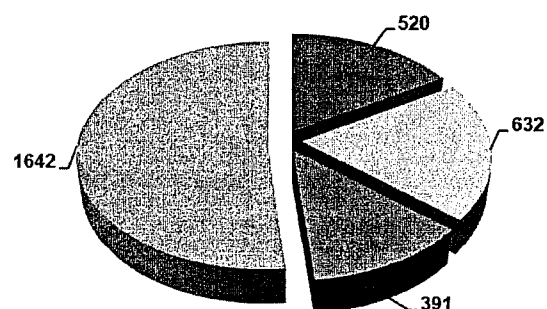
Изменение численности населения муниципальных образований Калужской области между переписями населения 2010 и 2020 годов (+/-)

КАЛУГАСТАТ

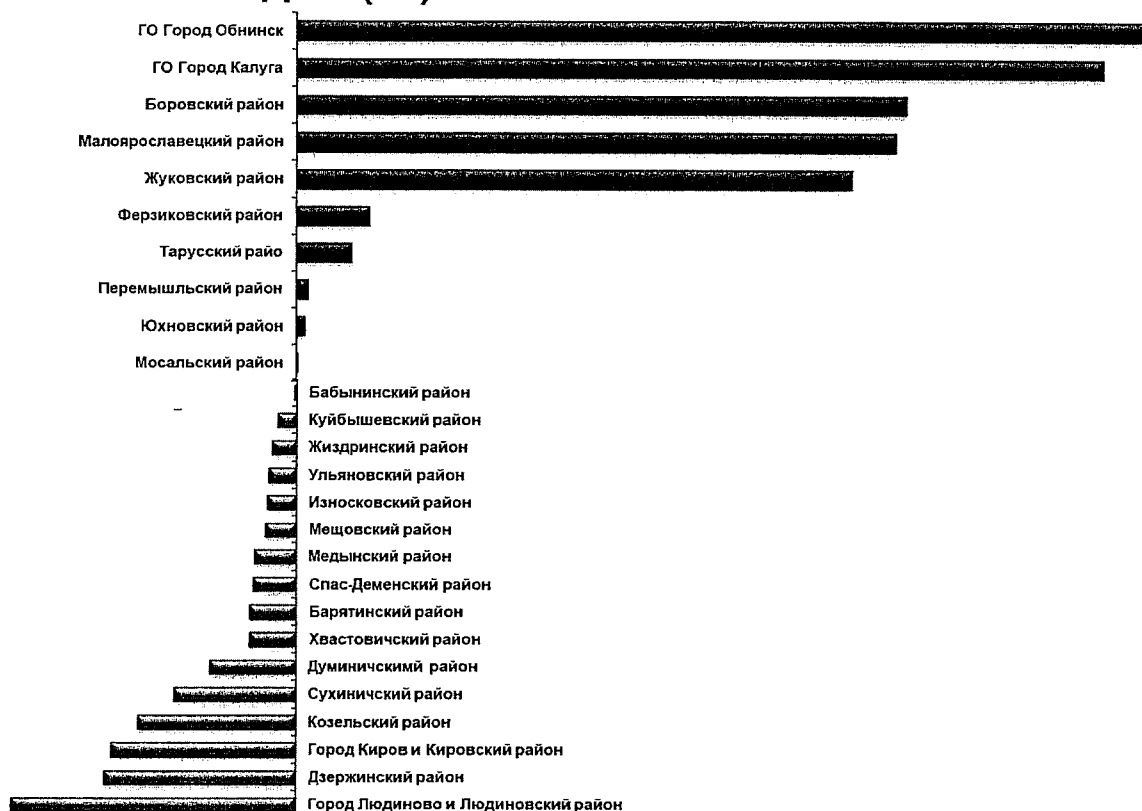


ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ МЕЖДУ ПЕРЕПИСЯМИ НАСЕЛЕНИЯ 2010 и 2020 ГОДОВ (+/-)

ГРУППИРОВКА СЕЛЬСКИХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ ПО ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ



- без населения
- с числом жителей менее 6 человек
- с числом жителей 6-10 человек
- остальные группировки



Численность постоянного населения региона по сравнению с итогами предыдущей переписной кампании увеличилась на 59 тысяч человек.

Калужская область занимает третье место среди субъектов Центрального федерального округа, где зафиксирован прирост населения, уступая Москве и Московской области. Среди муниципальных образований Калужской области более привлекательных для притока численного населения, наиболее благоприятными оказываются городские округа Обнинск и Калуга соответственно.

В целях консолидации многонационального российского народа на основе многовековых традиций мирного сожительства и сохранения этнокультурной самобытности народов России, проживающих на территории Калужской области, как составной части российской гражданской нации в регионе разработаны стратегические основы, отражающие основные вопросы состояния межнациональных отношений и направленные на обеспечение безопасного, гармоничного и поступательного развития Калужской области, соблюдение и защиту гарантированных Конституцией Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина.

Стратегические основы сформированы в соответствии с положениями Конституции Российской Федерации, со Стратегией государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 19.12.2012 № 1666 «О Стратегии государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года» (в ред. Указа Президента Российской Федерации от 06.12.2018 № 703) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Калужской области.

В 2022 году радиационная обстановка на территории Калужской области по сравнению с предыдущими годами не изменилась. В Калужской области расположена зона техногенного радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС. В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» (вступает в силу 01.01.2024 г.) к зонам радиоактивного загрязнения на территории Калужской области будут отнесены 300 населенных пунктов (НП), расположенных в 9 районах области.

Нормы радиационной безопасности устанавливают процедуру оценки риска для здоровья, связанного с облучением в малых дозах, для 2 видов вредных последствий (онкологические заболевания и наследственные эффекты) и 2 половозрастных групп («Все население» и «Взрослые») путем умножения соответствующих линейных коэффициентов риска на эффективную дозу. В то же время указанные документы не исключают использование иных процедур оценки риска или выполнения оценки риска для иных половозрастных групп населения. Величина радиационного ущерба для здоровья, вычисляемая описанным в НРБ99/2009 способом для характеристики риска, в качестве единицы измерения использует 1 случай вызванного воздействием ионизирующего излучения, средневзвешенного по числу потерянных лет жизни смертельного онкологического заболевания или приравненного к нему взвешенного по степени тяжести онкологического заболевания, не приводящего к смерти. В настоящее время величины, вычисляемые на основе показателей смертности, считаются недостаточно информативными характеристиками влияния внешних факторов на

популяционное здоровье. Такие показатели слабо пригодны при сравнительном анализе рисков различной природы, особенно с учетом различного распределения последствий негативного воздействия во времени.

Злокачественные новообразования (далее – ЗНО) являются одной из самых значимых проблем, затрагивающих не только систему здравоохранения, но и общество в целом. Для Калужской области проблема онкологических заболеваний является одной из приоритетных. Заболеваемость ЗНО на протяжении ряда лет остается стабильно высокой, как и уровень смертности от них. В связи с Чернобыльской катастрофой в 1986 году радиоактивному загрязнению подверглась более половины территории Калужской области, в основном южные районы с населением более 120 тысяч человек. В зоне с плотностью радиоактивного загрязнения более 1 Ки/км² находились Ульяновский район, большая часть Хвастовичского и Жиздринского районов, а также часть территорий Людиновского, Куйбышевского и отдельных сельских советов Думиничского, Кировского, Козельского, Мещовского и Перемышльского районов.

На территории г. Калуги и Калужской области функционируют следующие организации, прошедшие санитарно-гигиенический контроль на канцерогеноопасность технологических процессов предприятия:

Наименование предприятия	Общее количество сотрудников, работающих на производстве	Численность контингентов, подлежащих первичному медицинскому осмотру	Количество новообразований по данным первичного медицинского осмотра
АО «Восход» - Калужский радиоламповый завод	799	156	0
АО «Калужский научно-исследовательский институт телемеханических устройств»	696	215	0
АО «Магна Автомотив Рус»	290	139	0
АО «НПП «Калужский приборостроительный завод «Тайфун»	2753	1321	
ЗАО «ДСУ-1»	158	24	0
ЗАО Картон-Полиграф»	534	396	0
ЗАО «Страж-Калуга»	296	148	0
ОАО «Автоэлектроника»	571	163	0
ОАО «Калугапутьмаш»	2250	904	0
ОАО «КОФ «КАЛИТА»	639	96	0
ООО «Алкотек»	84	84	0
ООО «Калуга-Шён-Заря Машиностроительное объединение»	264	11	0

ОАО «Калужская типография стандартов»	198	39	0
ООО «ПСМА Рус»	2019	237	0
ФГУП «Калужский завод телеграфной аппаратуры»	1853	385	0
ФГУП «Калужский электромеханический завод»	1273	91	0

Согласно всем заключениям санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций, среди всех работников, контактирующих с канцерогенными веществами, регулярно проходящих плановый медицинский осмотр, не установлено ни единого случая профессионального онкологического заболевания.

Работа всех указанных предприятий на территории региона утверждена и согласована Управлением Роспотребнадзора по Калужской области с выдачей соответствующих подтверждающих разрешение на деятельность санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций, о признании предприятий не канцерогеноопасными в целом.

Прогноз. В настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости, показатели смертности как по Калужской области, так и в среднем по России неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

Лишь активные мероприятия по снижению младенческой смертности, показателей повозрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 76 лет.

Под влиянием процесса старения населения демографическая обстановка в регионе в ближайшие годы в целом сохранит имеющиеся тенденции.

Миграционный приток не сможет компенсировать естественной убыли, при этом активная политика по привлечению мигрантов из стран бывшего СССР влечет за собой необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи переселенцам, зачастую страдающим запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Росстата, сокращение численности наиболее активных в репродуктивном плане возрастных групп женского населения будет отрицательно влиять на динамику показателей рождаемости. За период 2020-2024 гг. численность женщин фертильного возраста уменьшится на 3 %. Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в Калужской области будут снижаться, показатели к 2024 г. составят 9,3 тысяч родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024 г. (69,4 у мужчин и 79,4 у женщин).

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 г. снижение численности трудоспособного населения, которое уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составило бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков.

Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

Исторически в регионе производятся турбогенераторы, газотурбинные двигатели, железнодорожная техника, радиоэлектроника, оптика, бумага, мебель и другие товары. Предприятия машиностроительного комплекса составляют основу промышленного потенциала региона.

Новая экономика в регионе развивается комплексно, основываясь на кластерной модели. В Калужской области выпускаются: автомобили, компьютеры, телевизоры, стройматериалы, лекарственные и косметические препараты, продукты, корма для животных и многое другое.

Стратегическими приоритетами промышленности области останутся транспортное, энергетическое машиностроение, приборостроение, радиоэлектроника и металлообработка, пищевая промышленность и производство стройматериалов, включая: производство легковых и грузовых автомобилей и автокомпонентов с повышением степени локализации производства на территории Калужской области, включая производство автомобильного листа; производство маневровых локомотивов; производство продукции предприятий оборонно-промышленного комплекса; производство металлопроката; расширение номенклатуры и увеличение объемов производства продукции пищевой промышленности, лесопромышленного комплекса и промышленности стройматериалов (включая производство цемента).

Область обеспечена земельными и лесными ресурсами. Серьезной проблемой является обеспечение населения качественной питьевой водой.

Калужская область располагает потенциалом для развития авиационного сообщения. На территории области расположено 4 аэродрома, из них 2 можно использовать для гражданской авиации. Плотность автомобильных дорог и железнодорожных путей выше средней плотности по Центральному федеральному округу, причем по автомобильным дорогам - почти в 1,5 раза. Калужская область является энергодефицитной из-за отсутствия собственных энергогенерирующих мощностей.

Основной научно-технический потенциал области сосредоточен в г. Обнинске, первом наукограде России, где находится ряд ведущих научных центров. Разработки в области атомной энергетики, космической техники, новых материалов и химических продуктов, экологии, рационального природопользования, радиационной медицины, фармацевтики и биотехнологий создадут базу для развития высокотехнологичного производства.

Поэтапная целенаправленная практическая реализация территориальных программ профилактики рака, в первую очередь в наиболее канцерогеноопасных и канцерогеноемких территориях, предупредит необоснованные и ошибочные потери финансовых средств, повысит эффективность использования бюджета здравоохранения Калужской области.

1.2. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ: АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ДАННЫХ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В 2022 году в Калужской области впервые в жизни выявлено 4084 случая ЗНО, в том числе 1865 (45,7 %) и 2219 (54,3 %) лиц мужского и женского пола соответственно.

Показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области составил 403,2 на 100 000 населения, что на 14,1 % ниже уровня 2013 г.

По данному показателю Калужская область в 2021 году находилась на 37 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 12 месте среди других субъектов Центрального федерального округа (Калужская область - 441,7 на 100 тыс. населения, ЦФО – 379,3 на 100 тыс. населения, Российская Федерация – 397,9 на 100 тыс. населения).

Динамика впервые выявленных ЗНО в абсолютных значениях в разрезе основных локализаций ЗНО за 2013-2022 гг.

Локализация ЗНО	ПОЛ	Код по МКБ X пересмотра	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЗНО всего	М+Ж	C00-97	4722	4572	4702	4740	4455	5001	4950	4025	4447	4084
Губа	М+Ж	C00	10	9	8	16	10	15	9	5	8	9
Язык	М+Ж	C01,02	32	35	30	26	36	49	29	33	40	29
Большие слюнные железы	М+Ж	C07,08	14	9	12	12	13	18	4	8	8	7
Другие и неуточненные части полости рта	М+Ж	C03-06,09	31	35	43	49	43	52	49	35	52	34
Ротоглотка	М+Ж	C10	24	31	30	27	15	25	19	23	54	37
Носоглотка	М+Ж	C11	3	5	4	8	4	3	3	0	4	1
Гортаноглотка	М+Ж	C12,13	52	49	57	49	38	39	41	25	34	24
Пищевод	М+Ж	C15	73	87	66	72	67	62	59	63	69	69
Желудок	М+Ж	C16	388	347	322	341	320	329	303	283	263	235
Ободочная кишка	М+Ж	C18	283	316	330	314	315	376	353	327	295	261
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	М+Ж	C19-21	242	218	222	249	189	249	263	221	204	184
Печень и внутрипеч. желчные протоки	М+Ж	C22	49	45	59	57	50	68	54	71	59	48
Желчный пузырь и	М+Ж	C23,24	33	25	32	25	20	35	33	24	21	22

внепеченочные желчные протоки												
Поджелудочная железа	М+Ж	C25	150	128	144	151	152	133	145	127	158	118
Полость носа, среднее ухо, придаточные пазухи	М+Ж	C30,31	8	8	6	5	11	3	4	10	8	7
Гортань	М+Ж	C32	40	41	47	59	46	49	42	38	51	56
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	C34	458	414	458	427	425	444	407	408	408	374
Кости и суставные хрящи	М+Ж	C40-41	20	8	9	14	9	8	9	8	15	6
Меланома кожи	М+Ж	C43	85	83	86	103	85	102	132	80	98	106
Кожа (кроме меланомы)	М+Ж	C44	542	504	538	541	544	597	636	341	484	462
Соединительная и другие мягкие ткани	М+Ж	C47,49	37	29	33	32	25	27	19	21	18	22
Почка	М+Ж	C64	154	142	164	150	151	145	161	148	163	150
Мочевой пузырь	М+Ж	C67	123	137	145	125	125	169	145	112	130	122
Головной мозг и др. отделы ЦНС	М+Ж	C70-72	69	62	60	61	54	74	54	58	8	2
Щитовидная железа	М+Ж	C73	91	96	67	71	78	86	84	60	104	96
Лимфатическая и кроветворная ткань	М+Ж	C81-96	193	205	203	198	174	220	206	191	152	151
Предстательная железа	М	C61	319	371	398	389	317	403	408	293	325	309
Молочная железа	Ж	C50	565	527	519	536	528	573	605	442	507	526
Шейка матки	Ж	C53	120	101	105	120	111	122	135	100	137	106
Тело матки	Ж	C54	202	190	204	222	215	220	221	201	205	240

Абсолютное значение выявленных ЗНО среди населения Калужской области с 2013 по 2022 год в целом уменьшилось на 13,5 %.

В разрезе основных локализаций в 2013 году наибольшие абсолютные значения заболеваний ЗНО приходились на:

- молочная железа – 565 чел.,
- кожа (кроме меланомы) – 542 чел.,
- трахея, бронхи, легкое – 458 чел.,
- желудок – 388 чел.,
- предстательная железа – 319 чел.

К 2022 году первые 3 локализации также занимают наибольшие абсолютные значения в структуре локализаций заболеваемости ЗНО с небольшими изменениями среди основных:

- молочная железа – 526 чел.,
- кожа (кроме меланомы) – 462 чел.,
- трахея, бронхи, легкое – 374 чел.

Однако в абсолютных значениях данные результаты крайне неинформативны и не несут в себе общего представления об уровне заболеваемости населения ЗНО в Калужской области. Данная таблица представлена для наглядного отражения изменений основных локализаций ЗНО в динамике за 10 лет.

«Грубые» показатели заболеваемости в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 тыс. населения

Локализация ЗНО	ПОЛ	Код по МКБ X пересмотра	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Злокачественные новообразования - всего	М+Ж	C00-97	469,82	453,79	465,49	468,30	439,63	493,51	492,06	401,5	441,65	403,2
Желудка	М+Ж	C16	38,60	34,44	31,88	33,69	31,58	32,47	30,12	28,2	26,12	23,2
Ободочной кишки	М+Ж	C18	28,16	31,36	32,67	31,02	31,08	37,10	35,09	32,6	29,30	25,8
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	М+Ж	C19-21	24,08	21,64	21,98	24,60	18,65	24,57	26,14	22,0	20,26	18,2
Поджелудочной железы	М+Ж	C25	14,92	12,70	14,26	14,92	15,00	13,12	14,41	12,7	15,69	11,7
Трахеи, бронхов, легкого	М+Ж	C33, 34	45,57	41,09	45,34	42,19	41,94	43,81	40,46	40,7	40,52	36,9
Меланома кожи	М+Ж	C43	8,4	8,3	8,5	10,2	8,4	10,1	13,1	8,0	9,73	10,5
Другие ЗНО кожи	М+Ж	C44	53,8	50,2	61,8	63,8	62,0	59,0	63,0	42,0	48,07	45,6
Лимфатической и кроветворной ткани	М+Ж	C81-96	19,20	20,35	20,10	19,56	17,17	21,71	20,48	19,1	15,10	14,9
Предстательная железа**	М	C61	68,92	79,80	85,35	83,28	67,68	86,05	87,48	63,0	69,35	65,4
Молочная железа	Ж	C50	104,2	97,13	95,44	98,34	96,88	105,14	112,12	111,6	50,35	51,9
Шейка матки*	Ж	C53	22,13	18,61	19,31	22,02	20,37	22,38	25,02	18,6	25,45	19,6
Тело матки*	Ж	C54	37,25	35,02	37,51	40,73	39,45	40,37	40,96	37,4	38,09	44,4
Яичник*	Ж	C56	21,58	23,04	20,60	21,83	22,57	24,22	23,54	22,2	24,34	16,7

* – рассчитано на женское население

** – рассчитано на мужское население

За представленное десятилетие «грубый» показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области с 2013 по 2022 год в целом снизился на 14,2 %.

Ведущими локализациями (оба пола) заболеваемости ЗНО населения Калужской области в 2022 г. являются: кожа – 56,1 на 100 тыс. нас.; молочная железа – 51,9 на 100 тыс. нас.; толстый кишечник – 43,9 на 100 тыс. нас.

Стандартизованные показатели заболеваемости в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 тыс. населения

Локализация злокачественных новообразований	ПОЛ	Код по МКБ X пересмотра	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЗНО - всего	М+Ж	C00-97	263,0	251,9	258,3	254,8	238,7	267,4	260,53	214,45	238,18	н/д
Желудка	М+Ж	C16	19,9	17,5	16,0	16,6	15,8	16,2	14,96	13,65	12,94	н/д
Ободочной кишки	М+Ж	C18	14,0	15,7	16,6	15,2	15,2	18,4	17,21	15,79	14,40	н/д
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	М+Ж	C19-21	12,4	11,0	10,9	12,6	9,5	12,6	13,06	11,10	10,70	н/д
Поджелудочной железы	М+Ж	C25	7,2	6,7	7,4	7,6	7,7	6,4	7,10	6,38	7,33	н/д
Трахеи, бронхов, легкого	М+Ж	C33, 34	24,8	22,6	24,5	21,9	22,5	23,2	20,53	20,55	20,84	н/д
Лимфатической и кроветворной ткани	М+Ж	C81-96	13,6	14,1	13,4	13,1	12,2	14,6	13,65	12,12	9,55	н/д
Предстательная железа	М	C61	45,28	50,82	55,55	52,54	42,16	53,86	51,76	37,34	40,47	н/д
Молочная железа	Ж	C50	58,21	53,08	51,50	53,17	52,30	56,46	61,57	25,91	28,57	н/д
Шейка матки	Ж	C53	14,47	12,63	13,68	15,40	13,76	15,25	17,37	12,42	16,62	н/д
Тело матки	Ж	C54	20,17	17,48	19,76	20,94	19,94	21,57	21,35	18,19	18,45	н/д
Яичник	Ж	C56	12,15	12,70	12,34	13,44	13,44	15,14	14,41	13,01	13,65	н/д

За представленное десятилетие общий «стандартизованный» показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области с 2013 по 2022 год увеличился на 7,5 %.

Первые места в структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения распределены следующим образом:

Локализации в структуре заболеваемости ЗНО	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Темп роста, % +/-
Предстательная железа	68,9	79,8	85,4	83,3	67,7	86,2	87,5	63,0	69,9	65,4	10,31
Трахея, бронхи, легкое	81,0	72,3	80,6	72,8	76,0	76,1	70,8	72,6	67,1	63,5	9,78
Ободочная кишка	24,2	28,2	30,9	30,4	26,7	32,7	38,2	32,9	25,6	24,3	5,11
Прямая кишка	25,3	24,3	24,9	28,0	19,4	29,3	26,6	26,9	22,4	18,4	6,15
Кожа без меланом	44,9	43,5	39,9	47,5	41,6	49,4	48,9	27,5	44,1	46,1	-2,76
Меланома	7,6	6,9	7,5	8,1	5,8	6,2	10,9	7,3	9,3	10,4	-2,08
Желудок	44,3	43,0	39,7	36,2	37,8	42,5	39,0	34,8	33,1	28,6	-5,55

В 2022 г. значимую группу в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у мужчин формируют:

- ЗНО предстательной железы – 16,6 % (65,4 на 100 тыс. населения),
- ЗНО органов дыхательной системы – 16,1 % (63,5 на 100 тыс. населения),
- ЗНО кожи – 11,7 % (46,1 на 100 тыс. населения).

В начале десятилетия, в 2013 г. перечень первых мест в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у мужчин был представлен иначе:

- ЗНО органов дыхательной системы – 81,0 на 100 тыс. населения,
- ЗНО предстательной железы – 68,9 на 100 тыс. населения,
- ЗНО желудка – 44,2 на 100 тыс. населения.

Таким образом, за 10-летний период большие изменения произошли как в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди мужского населения. Так, и в динамике некоторых показателей, например, показатель заболеваемости ЗНО органов дыхательной системы увеличился на 19,3 %, а показатель заболеваемости ЗНО желудка снизился на 35,3 %.

Первые места в структуре заболеваемости ЗНО среди женского населения распределены следующим образом:

Локализации в структуре заболеваемости ЗНО	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Темп роста, % +/-
Молочная железа	104,2	97,1	95,4	98,3	96,9	105,5	112,1	81,0	93,4	96,1	-1,9
Кожа без меланомы	64,2	55,7	64,7	58,5	64,0	67,4	75,6	39,6	52,0	64,8	4,15
Меланома	9,2	9,4	9,4	11,9	10,6	13,4	15,0	8,6	10,3	10,5	-0,33
Ободочная кишка	31,5	34,1	34,2	31,6	34,9	41,1	32,4	32,4	32,8	27,0	-6,2
Прямая кишка	23,1	19,4	19,5	21,7	18,0	20,7	25,8	17,9	18,7	18,0	-2,28
Тело матки	37,3	35,0	37,6	40,7	39,5	40,5	41,0	37,4	38,2	44,4	5,24
Шейка матки	22,1	18,6	19,3	22,0	20,4	22,5	25,0	18,6	25,6	19,6	-1,77

В 2022 г. значимую группу в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у женщин формируют:

- ЗНО молочной железы – 23,4 % (96,1 на 100 тыс. населения),
- ЗНО кожи – 15,8% (64,8 на 100 тыс. населения),
- ЗНО толстого кишечника – 11,0% (45,0 на 100 тыс. населения).

В 2013 г. перечень первых мест в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у женщин был представлен аналогично:

- ЗНО молочной железы – 104,1 на 100 тыс. населения,
- ЗНО кожи без меланомы – 64,1 на 100 тыс. населения,
- ЗНО тела матки – 37,2 на 100 тыс. населения.

Таким образом, за 10-летний период не произошло изменений в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди женского населения.

Половозрастное распределение заболеваемости ЗНО (показатель на 100 тыс. нас.)

Локализация / возраст	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79
Заболеваемость мужчины (все ЗНО С00-96)	0,6	0,2	0,4	0,4	0,4	2,5	3,8	5,3	9,1	16,7	23,9	41,7	72,6	86,1	72,8	25,2
*		-66,7	100,0	0,0	0,0	500,0	50,0	38,9	72,0	83,7	43,0	74,3	74,1	18,7	-15,5	-65,4
Заболеваемость женщины (все ЗНО С00-96)	0,6	0,4	0,6	0,4	0,6	2,2	7,0	10,2	17,2	22,4	25,5	45,3	61,6	69,8	65,0	31,5
*		-33,3	50,0	-33,3	50,0	300,0	216,7	44,7	69,1	30,1	14,0	77,5	35,9	13,2	-6,9	-51,6
Заболеваемость оба пола (все ЗНО С00-96)	0,6	0,3	0,5	0,4	0,5	2,4	5,5	7,9	13,4	19,7	24,8	43,6	66,7	77,4	68,6	28,5
*		-50,0	66,7	-20,0	25,0	380,0	133,3	42,9	70,0	47,1	25,5	76,1	52,9	16,0	-11,4	-58,4

* темп роста показателя ЗНО, относительно предыдущей возрастной группы, %

Анализ показателей половозрастного распределения заболеваемости ЗНО определяет наиболее уязвимый возрастной период в каждой группе населения, где рост показателя относительно предыдущей возрастной группы превышает 100% и более.

Таким образом, показатель заболеваемости ЗНО среди мужчин увеличивается с геометрической прогрессией в возрастных группах: 30-34, 35-39 и 50-54; а показатель заболеваемости ЗНО среди женского населения возрастает, соответственно, в возрастных группах: 20-24, 30-34, а также в возрасте 45-49 лет.

Однако данные показатели необъективно сопоставлять, не принимая во внимание изменения в показателях численности населения, соответственно в каждой возрастной группе и в каждой половой принадлежности.

Заболеваемость ЗНО в разрезе районов Калужской области в динамике за 10 лет (показатель на 100 тыс. нас.)

Наименование района	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Темп роста, % +/-
Бабынинский	529,8	455,2	561,86	475,73	497,14	561,34	622,75	546,66	431,39	455,30	-14,1
Барятинский	210,4	508,5	347,62	313,79	327,82	298,41	454,09	332,45	434,49	198,87	-5,5
Боровский	392,9	363,3	318,92	307,17	391,11	443,65	403,44	400,80	370,14	375,38	-4,5
Дзержинский	422,2	438,2	524,87	436,90	486,24	596,78	543,57	393,07	444,11	423,95	0,4
Думиничский	304,9	286,1	323,25	350,51	388,34	383,44	367,41	368,95	277,70	206,22	-32,4
Жиздринский	565,4	364,9	526,57	383,14	355,15	560,93	421,36	286,50	409,55	341,85	-39,5
Жуковский	362,1	324,2	344,96	302,59	404,44	410,69	384,67	327,31	241,40	297,66	-17,8
Износковский	476,5	479,3	344,16	373,69	381,85	307,83	289,06	252,88	278,36	345,49	-27,5
Козельский	368,7	460,1	338,13	375,95	389,37	466,94	447,95	429,67	369,48	391,93	6,3
Кировский	427,7	465,7	413,32	401,67	383,69	419,27	431,69	368,59	415,83	383,95	-10,2
Куйбышевский	531,6	455,9	494,92	327,37	678,26	675,17	461,95	426,85	262,88	304,96	-42,6
Людиновский	412,4	471,2	462,33	442,14	441,29	492,68	536,09	346,60	355,85	390,98	-5,2
Мосальский	544,5	483,8	537,32	497,81	504,92	567,92	612,93	424,54	534,41	466,68	-14,3
Малоярославецкий	472,7	505,2	608,55	443,35	414,55	451,50	504,58	430,11	425,43	329,37	-30,3
Медынский	379,1	514,3	403,60	267,26	333,57	327,95	538,90	293,69	268,82	429,15	13,2
Мещовский	359,4	303,8	478,75	560,12	514,68	464,85	645,99	282,75	322,47	457,35	27,3
Перемышльский	406,5	478,5	347,12	460,29	382,37	431,60	354,00	333,18	346,39	421,56	3,7
Спас-Деменский	560,0	525,0	379,46	545,85	355,58	578,19	503,99	395,98	453,45	513,19	-8,4
Сухиничский	408,9	333,5	428,65	326,78	382,67	455,99	352,40	361,91	423,52	449,11	9,8

Тарусский	572,4	500,9	535,29	312,04	566,72	520,00	456,44	319,11	515,23	383,52	-33,0
Ульяновский	505,9	555,3	506,90	450,64	392,16	447,93	492,13	339,32	446,24	405,80	-19,8
Ферзиковский	485,9	354,1	431,41	341,53	319,90	404,36	448,11	338,03	343,26	348,79	-28,2
Хвастовичский	502,2	466,9	400,57	488,41	442,56	544,16	491,80	514,53	321,67	477,42	-4,9
Юхновский	449,7	421,8	628,65	504,19	490,86	572,70	686,74	573,89	544,80	383,71	-14,7

Наибольшие положительные изменения в структуре всех районов Калужской области за последнее 10-летие наблюдаются в следующих районах региона:

- Куйбышевский район: снижение показателя ЗНО на 42,6 %; Жиздринский район: снижение показателя ЗНО на 39,5 %; Тарусский район: снижение показателя ЗНО на 33,0 %; Думиничский район: снижение показателя ЗНО на 32,4 %; Малоярославецкий район: снижение показателя ЗНО на 30,3 %.

В структуре всех районов Калужской области в 2022 г. наибольшие значения показателей заболеваемости ЗНО в разрезе районов Калужской области определены в Спас-Деменском (513,19 на 100 тыс. нас.), Хвастовичском (477,42 на 100 тыс. нас.), Мосальском (466,68 на 100 тыс. нас.).

Сравнение доли ЗНО, выявленных на I и II стадии, с долей ЗНО, выявленных на I и II стадии, без рубрики «Другие ЗНО кожи» (код по МКБ-10 C44)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Доля ЗНО, выявленных на I и II стадии	40,4	42,9	48,0	46,1	48,4	53,9	56,4	56,2	56,6	58,5
Доля ЗНО кроме рака кожи (C44), выявленных на I-II стадии	34,2	36,8	41,8	39,6	41,9	47,8	50,3	52,5	46,2	47,3

В разрезе основных локализаций прирост доли выявленных на I-II стадии за десять лет прослеживается по следующим локализациям: рак печени и внутрипеченочных желчных протоков, рак поджелудочной железы, рак предстательной железы, рак молочной железы, рак, глотки, рак щитовидной железы.

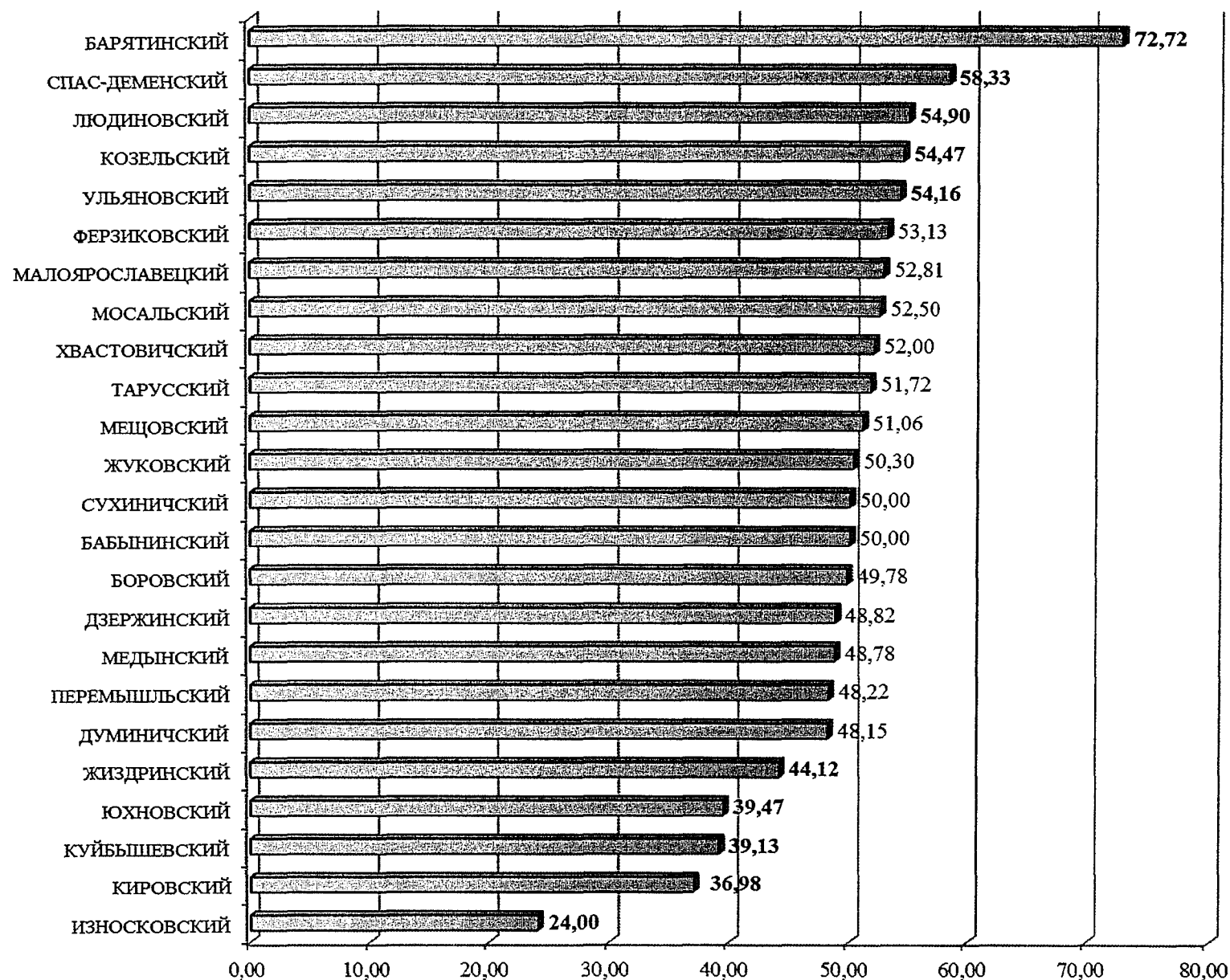
Отрицательная динамика ранней выявляемости среди основных локализаций прослеживается: при раке полости рта, рак гортани, раке шейки матки.

Отрицательную динамику вышеуказанных локализаций можно связать с закрытием смотровых кабинетов, кадровым дефицитом врачей общего профиля первичного звена, приостановление скрининговых мероприятий, направленных на раннюю диагностику рака шейки матки (по инициативе ТФОМС закрытие тарифов на оплату).

Доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях в разрезе локализаций в динамике за 10 лет (%)

Локализация ЗНО	Код по МКБ X пересмотра	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЗНО всего	C00-96	40,4	43,0	48,0	46,1	48,3	53,9	54,2	56,2	56,6	58,5
Губы	C00	60,0	100,0	62,5	42,8	70,0	93,4	55,5	40,0	75,0	75,0
Полость рта	C03- 06, 09, 46.2	24,7	16,0	17,1	30,3	22,7	24,1	24,7	26,7	15,2	19,1
Глотки	C10 – C13	6,3	8,4	13,2	10,8	7,3	4,5	9,7	4,3	17,2	17,7
Пищевод	C15	18,6	13,9	16,7	18,8	35,1	27,1	33,9	31,6	31,3	20,0
Желудок	C16	21,8	24,6	21,6	26,5	22,8	33,4	34,6	35,5	31,5	34,4
Ободочной кишки	C18	32,3	31,9	34,5	34,7	39,2	46,7	49,6	63,8	36,6	
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	35,5	34,0	41,9	44,6	48,1	50,0	46,0	49,8	35,6	
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	2,5	2,9	8,9	7,0	15,2	8,9	8,1	14,0	12,8	
Поджелудочной железы	C25	10,1	18,5	11,8	15,2	13,9	14,8	20,0	18,1	22,1	
Гортани	C32	36,1	44,1	32,6	26,3	30,4	34,7	26,2	32,4	26,7	
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	14,8	17,6	21,7	18,8	22,5	22,4	21,4	24,1	19,6	19,2
Костей и мягкие ткани	C40, 41	45,0	50,0	44,4	61,6	33,3	57,2	66,6	50,0	53,8	50,0
Меланома кожи	C43	65,9	79,5	79,1	73,8	72,6	81,0	78,0	76,0	81,5	78,3
Других новообразований кожи	C44, 46.0	86,3	96,7	94,4	94,1	93,8	96,8	95,8	94,4	91,7	96,0
Соединительной и других мягких тканей	C46.1,3,7-9; 47; 49	36,1	52,0	45,5	43,8	36,0	26,0	57,9	33,3	12,8	54,5
Молочной железы	C50	46,6	66,8	69,8	64,0	64,4	71,3	74,1	74,4	71,8	72,9
Шейка матки	C53	58,5	70,4	59,6	59,0	59,3	59,7	53,3	60,2	60,5	54,3
Тела матки	C54	70,0	76,0	82,6	79,5	79,3	82,6	84,6	77,4	80,2	80,9
Яичники	C56	30,5	36,5	36,7	45,7	46,6	47,9	45,6	48,2	39,2	51,7
Предстательная железа	C61	27,7	47,5	48,9	41,7	50,1	56,5	63,8	69,4	53,3	58,2
Почка	C64	46,9	57,1	58,3	54,2	65,0	74,6	65,2	61,9	65,4	63,9
Мочевой пузырь	C67	66,4	79,1	78,0	62,6	68,9	82,3	84,0	72,1	74,8	85,6
Щитовидная железа	C73	68,9	69,2	74,6	55,7	63,6	63,5	84,5	91,4	91,8	92,6
Злокачественные лимфомы	C81-86;88,90,96	16,0	9,0	21,4	13,5	14,3	35,7	28,2	23,8	18,8	18,7

Доля ЗНО в 2022 г., выявленных на I-II стадиях, %



Наибольшую долю ЗНО, выявленных на I-II стадиях, в районах Калужской области имеют: Барятинский, Спас-Деменский, Людиновский, Козельский и Ульяновский районы.

Наименьшая доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях, в Износковском, Кировском, Куйбышевском, Юхновском и Жиздринском районах Калужской области.

В данных районах прослеживается связь низкого выявления ЗНО на I-II стадиях с недостатком кадров первичного звена, отсутствием в регионе диагностического центра, что влияет на доступность качественного обследования населения Калужской области.

Доля больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза в Калужской области

Локализация ЗНО	Код по МКБ X пересмотра	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЗНО всего	C00-96	53,4	54,8	55,96	56,1	57,1	58,5	58,6	60,2	60,9	62,4
Губы	C00	74,8	80,5	84,8	81,7	86,4	83,2	83,8	83,1	74,0	74,5
Полость рта	C03- 06, 09, 46.2	58,7	49,3	52,9	55,5	52,9	50,7	51,8	52,3	44,3	48,8
Глотки	C10 – C13	25,5	57,6	81,6	38,6	40,8	44,2	44,7	44,1	35,5	36,2
Пищевод	C15	35,1	30,7	29,2	30,7	30,2	31,1	39,3	38,6	23,4	22,8
Желудок	C16	59,8	61,5	64,0	63,5	64,4	65,1	66,1	65,9	56,2	58,1
Ободочной кишки	C18	54,5	54,8	55,4	56,3	55,8	55,9	55,2	55,8	50,0	53,6
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	55,0	55,4	54,6	53,1	54,8	55,2	54	54,9	50,9	52,1
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	25,0	24,2	19,5	23,9	27,9	26,1	29,8	29,1	13,5	16,5
Поджелудочной железы	C25	9,0	7,9	21,2	22,0	22,8	21,2	30,2	34,1	16,4	19,9
Гортани	C32	62,4	64,3	68,5	63,2	62,7	63,6	64,8	65,6	58,5	59,2
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	40,9	42,0	42,5	42,1	42,1	42,1	39,9	42,5	29,8	33,8
Костей и суставных хрящей	C40, 41	58,5	64,2	82,3	62,7	65,2	75,8	74,1	73,2	71,4	75,8
Меланома кожи	C43	59,0	60,1	62,0	58,5	62,7	64,8	61,6	61,4	60,7	61,4
Других новообразований кожи	C44, 46.0	28,3	30,7	35,9	32,2	36,0	39,0	41,3	44,9	43,8	47,3
Соединительной и других мягких тканей	C46.1,3,7-9; 47; 49	58,4	50,3	58,9	66,7	69,4	72,0	68,1	76,7	74,2	75,3

Молочной железы	C50	58,9	58,7	60,9	61,1	62,1	64,3	63	64,6	61,7	63,2
Шейка матки	C53	67,5	65,3	71,4	71,5	73,1	70,9	72,4	71,9	67,7	68,1
Тела матки	C54	63,7	65,4	66,4	65,4	63,0	66,7	67,9	63,7	64,7	66,3
Яичники	C56	54,2	52,5	57,8	58,4	58,8	59,3	59,7	60,0	57,2	61,8
Предстательная железа	C61	29,8	34,6	35,9	35,7	37,2	37,4	43,2	48,9	46,2	49,5
Почка	C64	57,7	52,8	55,5	60,6	60,3	63,0	63,4	66,2	60,0	62,7
Мочевой пузырь	C67	53,4	53,6	53,6	56,4	56,3	56,6	56,8	59,7	54,7	58,0
Щитовидная железа	C73	63,4	66,8	68,6	73,2	76,4	76,9	78,1	66,6	76,7	76,6
Злокачественные лимфомы	C81-86;88,90,96	61,4	62,1	62,4	62,1	63,2	68,7	65,4	80,2	63,1	64,1
Лейкемии	C91-95	63,4	57,5	60,3	64,4	63,1	65,4	66	66,6	64,6	69,5

Ведущими локализациями в структуре доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более от всех пациентов со злокачественными новообразованиями на конец 2022 года, являются:

1. ЗНО щитовидной железы – 76,6 %;
2. ЗНО костей и суставных хрящей – 75,8 %;
3. ЗНО соединительной и других мягких тканей – 75,3 %;
4. ЗНО губы – 74,5 %;
5. Лейкемии – 69,5 %.

В 2013 году данный показатель выглядел следующим образом:

1. ЗНО губы – 74,8 %;
2. ЗНО шейки матки – 67,5 %;
3. ЗНО тела матки – 63,7%;
4. ЗНО щитовидной железы – 63,4%;
5. Лейкемии – 63,4%.

Доля больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза в Калужской области (%)

Наименование района	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Бабынинский	48,15	49,71	52,19	53,99	54,48	57,54	57,21	59,94	62,79	63,15
Барятинский	50,00	48,48	56,25	57,00	53,33	50,00	52,99	54,92	50,00	56,64
Боровский	50,58	51,33	53,47	56,59	57,20	57,37	57,75	56,73	57,53	59,20
Дзержинский	52,08	53,16	52,20	52,10	53,87	54,91	55,34	58,83	60,25	63,18
Думиничский	53,68	54,74	55,37	55,56	60,13	58,09	59,05	58,58	61,64	66,93
Жиздринский	52,27	52,56	51,50	50,83	52,40	54,33	56,11	62,75	60,97	59,85
Жуковский	55,09	57,17	58,38	58,93	59,42	59,09	58,37	58,68	61,83	64,18
Износковский	47,42	44,00	52,08	48,21	46,23	46,15	43,93	46,23	48,18	52,54
Кировский	55,51	54,29	56,13	55,85	56,88	57,71	58,96	58,10	60,04	62,27
Козельский	52,72	52,40	52,94	56,31	59,17	61,28	62,20	62,28	64,51	66,35
Куйбышевский	47,83	49,70	46,86	47,03	48,24	47,20	49,53	52,53	55,22	59,80
Людиновский	53,48	53,46	54,13	54,71	55,90	55,30	57,02	60,70	63,68	67,76
Малоярославецкий	54,94	55,81	57,04	57,49	57,92	57,95	58,33	59,26	59,90	60,89
Медынский	48,47	46,62	43,79	47,49	52,99	53,47	54,65	57,76	59,17	61,36
Мещовский	54,50	57,69	55,05	57,92	58,52	60,00	53,99	59,84	60,92	57,09
Мосальский	57,14	52,68	51,54	50,43	55,17	54,66	56,56	60,16	64,58	65,35
Перемышльский	55,66	51,05	54,81	47,92	52,47	49,08	53,38	51,71	56,51	58,25
Спас-Деменский	53,98	54,91	54,39	48,99	53,72	52,48	52,15	53,33	58,54	59,63
Сухиничский	57,54	60,78	59,12	58,36	58,63	60,00	59,40	61,24	61,06	62,46
Тарусский	49,09	51,52	50,29	50,43	48,64	51,03	48,87	54,05	55,05	56,28
Ульяновский	54,19	50,62	52,07	49,72	55,98	57,14	57,29	59,89	62,16	62,83
Ферзиковский	45,87	50,32	50,30	49,30	51,21	53,08	54,09	55,75	56,51	57,38
Хвастовичский	48,21	49,81	53,26	54,20	57,82	57,76	60,37	58,68	60,62	61,40
Юхновский	51,07	53,43	55,44	52,94	56,03	56,97	55,46	57,51	56,81	58,19

Сохраняется положительная динамика роста доли больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза – 62,4 % (в 2021 году – 60,9 %; по РФ 57,4 %). В 2013 году показатель составил 53,4 %.

По итогам 2021 года, по данному показателю Калужская область находится на 4 месте среди регионов Российской Федерации и на 1 месте среди регионов Центрального федерального округа, сведения за 2022 год будут получены позднее из ежегодного Российского справочника «Состояние онкологической помощи населения России».

Один из наименьших показателей доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более от всех пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении в 2013 году по ЗНО предстательной железы составлял 29,8 %. В 2022 году этот показатель увеличился до 49,5 %. Это свидетельствует о широком применении в ГБУЗ КО «КОКОД» радикальных методов лечения рака предстательной железы.

Контингент пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога, с диагнозами D00-D09 в динамике за 10 лет

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Число состоящих на учете в Популяционном раковом регистре с диагнозами D00-D09	102	110	121	130	128	123	145	180	183	211
В том числе, взятых на учет в текущем году с диагнозами D00-D09	35	37	51	42	47	48	33	38	44	115

Взято на учет с диагнозами D00-D09 под диспансерное наблюдение врача-онколога на конец 2022 года 115 человек, из них в 39,1 % случаях D 06 - карцинома in situ шейки матки (45 человек).

Динамика показателей запущенности ЗНО с учетом посмертно учтенных.

За десятилетний период показатель запущенности ЗНО с учетом III стадии визуальных локализаций, IV стадий и посмертно учтенных случаев к 2022 году составил 41,5 % от числа всех впервые выявленных случаев ЗНО. Следует отметить, что увеличение доли ЗНО выявленных на IV стадии произошло на фоне роста заболеваемости, что свидетельствует об уменьшении выявляемости ЗНО, в том числе на поздних стадиях, с постепенным закрытием смотровых кабинетов в предыдущие годы, снижением качества диспансеризации и профосмотров на уровне первичного звена, дефицитом кадров в первичном звене.

Доля случаев, выявленных на IV стадии с учетом посмертно учтенных в 2022 году составила 23,1 %.

Доля запущенных случаев (III стадия визуальных форм, IV стадия и посмертно учтенные случаи ЗНО) (%)

Годы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Доля запущенных случаев (%)	31,6	29,8	31,2	32,4	41,0	42,4	39,0	43,0	38,1	41,5

Процент запущенности случаев с III стадией визуальных локализаций ЗНО по итогам 2022 года составил:

рак полости рта (C01-C09) – 34,33 %;

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, анального канала (C19-C21) – 27,32 %;

меланома кожи (C43) – 15,09 %;

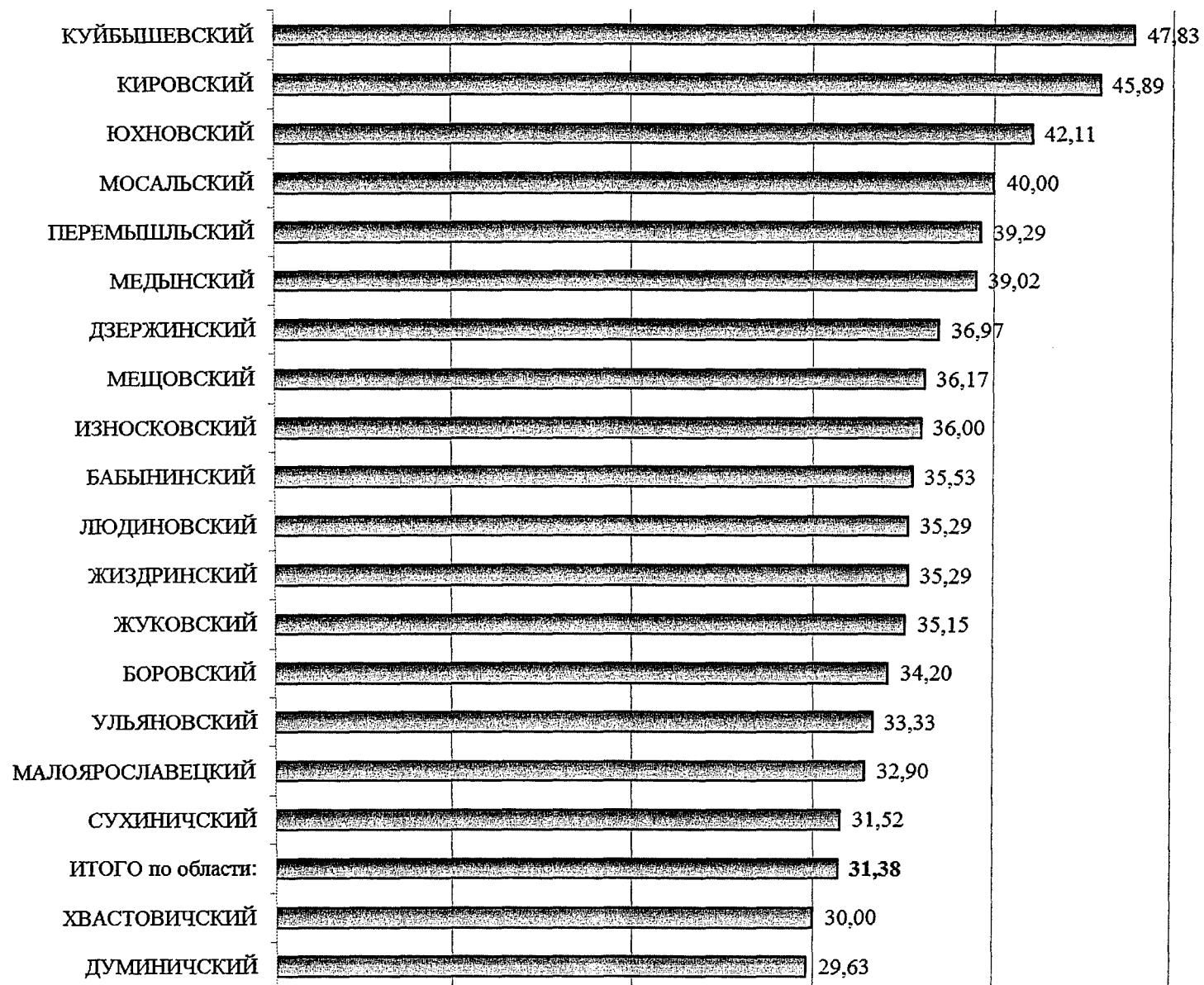
другие новообразования кожи (C44) – 2,59 %;

рак молочной железы (C50) – 17,3 %;

шейка матки (C53) – 33,96 %;

рак щитовидной железы (C73) – 2,13 %.

**% запущенных случаев
от числа выявленных ЗНО в 2022 году**



Наибольшую долю запущенности среди всех показателей степени запущенности ЗНО в районах Калужской области имеют: Куйбышевский, Кировский, Юхновский, Мосальский и Перемышльский районы.

Распространенность ЗНО в Калужской области

На конец 2022 года контингент всех больных составил 3195,2 на 100 тыс. нас. (в 2013 г. – 2656,7 на 100 тыс. нас.).

В структуре муниципальных образований Калужской области наибольшие показатели распространенности ЗНО зарегистрированы в Бабынинском (4047,8 на 100 тыс. населения), Малоярославецком (3576,5 на 100 тыс. населения) и в Козельском районах (3517,7 на 100 тыс. населения). Данный показатель в Бабынинском и Малоярославецком районах выше относительно среднеобластного на 26,6 % и 11,9 %, соответственно.

Распространенность ЗНО в разрезе муниципальных образований области на 100 тыс. населения области

Наименование района	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ВСЕГО по области	2656,7	2779,0	2908,9	3010,4	3091,9	3231,4	3395,3	3434,6	3853,82	3195,2
Бабынинский	2428,91	2603,45	2877,55	3078,90	3159,25	3324,43	3556,21	3558,74	3751,43	4047,8
Барятинский	1456,55	1624,02	1589,14	1651,53	1721,03	1856,76	1984,53	1961,44	1938,50	1872,7
Боровский	1984,06	2104,40	2212,64	2281,57	2286,60	2470,81	2537,03	2550,66	2595,69	2574,7
Дзержинский	2230,10	2408,07	2600,42	2712,90	2864,87	2980,11	3219,76	3228,07	3312,74	3448,7
Думиничский	1843,19	1941,42	2049,52	2145,11	2231,17	2449,76	2579,06	2589,89	2755,04	2783,9
Жиздринский	2108,29	2064,73	2230,73	2318,01	2399,69	2456,48	2567,37	2588,42	2677,05	2594
Жуковский	2294,97	2333,60	2336,04	2359,43	2401,59	2401,99	2553,81	2516,74	2660,85	2758,7
Износковский	1444,31	1497,90	1436,48	1674,14	1556,76	1539,14	1560,92	1517,28	1558,80	1644,6
Кировский	2225,05	2292,30	2362,01	2399,73	2492,96	2646,01	2662,07	2696,12	2779,87	2817,3
Козельский	2045,40	2217,43	2447,93	2621,72	2726,36	2912,97	3163,28	3170,47	3279,19	3517,7
Куйбышевский	2087,38	2201,38	2279,24	2329,39	2454,06	2675,67	2746,05	2768,08	2641,95	2704,9
Людиновский	2279,42	2412,92	2592,29	2729,23	2912,49	3161,17	3340,99	3383,59	3320,48	3498,9
Малоярославецкий	2787,06	2963,32	3174,70	3349,26	3390,17	3482,29	3570,71	3529,86	3547,42	3576,5
Медынский	2282,05	2423,44	2671,30	2683,87	2612,44	2561,11	2740,26	2711,21	2734,93	2634,9
Мещовский	1529,40	1579,71	1692,02	1687,54	1776,43	1910,31	2222,97	2280,38	2055,15	2208,3
Мосальский	2382,30	2580,05	2650,63	2764,87	2713,77	2754,21	2854,12	2862,87	2764,02	2904,2
Перемышльский	1633,29	1771,96	1765,14	1936,14	1897,41	1960,50	2101,38	2112,68	2198,79	2326,1
Спас-Деменский	2240,04	2270,64	2317,39	2701,97	2571,12	2780,84	2925,94	2955,73	2904,91	3107,6
Сухиничский	2202,16	2215,27	2280,58	2385,10	2415,07	2572,49	2610,40	2616,20	2572,02	2712,4
Тарусский	2146,62	2174,77	2273,33	2303,81	2425,04	2586,67	2646,03	2605,01	2582,66	2691,1
Ульяновский	2119,22	2248,75	2379,61	2548,94	2577,03	2589,59	2769,97	2785,24	2663,02	2768,1
Ферзиковский	1795,56	1764,84	1947,18	2078,15	2093,39	2154,77	2246,07	2249,81	2253,34	2283,5
Хвастовичский	2378,25	2506,19	2489,27	2738,94	2828,55	3109,51	3114,75	3077,66	3065,27	3256
Юхновский	2323,45	2384,44	2603,15	2755,02	2790,66	2992,800	3283,16	3338,12	3356,35	3364,8

Динамика индекса накопления контингента больных ЗНО

Локализации	2013 г.	2022 г.	Динамика (+/-)
ЗНО всего	6,1	9,1	3,0
губа	27,0	18,8	-8,2
полость рта	4,6	7,3	2,7
глотка	2,4	4,3	1,9
пищевод	1,4	2,0	0,6
желудок	4,2	6,6	2,4
ободочная кишка	6,0	8,8	2,8
прямая кишка	5,5	8,4	2,9
поджелудочная железа	0,6	1,5	0,9
гортань	10,8	6,8	-4,0
трахея, бронхи, легкие	2,0	3,0	1,0
кости и суставные хрящи	5,9	25,4	19,5
меланома кожи	9,0	10,3	1,3
другие ЗНО кожи	6,0	10,0	4,0
молочная железа	8,8	12,2	3,4
шейка матки	11,6	13,5	1,9
тело матки	10,7	11,5	0,8
яичники	6,4	12,1	5,7
предстательная железа	4,5	9,0	4,5
почки	7,7	10,5	2,8
мочевой пузырь	6,7	10,1	3,4
щитовидная железа	15,7	17,7	2,0
лимфомы	8,9	12,2	3,3
лейкозы	8,6	14,3	5,7

За последнее десятилетие в Калужской области индекс накопления контингента возрос в 1,5 раза. В разрезе локализаций прослеживается положительная динамика, наиболее высокие показатели зафиксированы при ЗНО кости и суставных хрящей в 4,3 раза, ЗНО шейки матки в 1,2 раза. Данный факт свидетельствует об улучшении состояния онкологической помощи в Калужской области.

1.3. АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

По данным Федеральной службы государственной статистики количество умерших за 2022 год составило 1871 случай, в том числе 124 человека, не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от ЗНО 5,7 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 5,7 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По показателю смертности за 2021 год Калужская область находится на 28 месте среди регионов РФ и на 10 месте среди регионов Центрального федерального округа (Калужская область - 212,6 на 100 тыс. нас., ЦФО – 198,26 на 100 тыс. нас., РФ – 191,27 на 100 тыс. нас.).

Ведущими локализациями в структуре смертности сохраняются на протяжении нескольких лет ЗНО: трахеи, бронхов, легкого, желудка, молочной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы, что связано с распространенностью данных патологий, тяжестью течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

По итогам 2022 года в структуре смертности от ЗНО населения Калужской области (оба пола) наибольший удельный вес составляют ЗНО: трахеи, бронхов, легкого – 16,8 % (247 случаев), на втором месте рак желудка – 9,5 % (140 случаев), на третьем – ободочной кишки – 6,8 % (100 случаев), на четвертом месте рак молочной железы – 7,9 % (116 случаев), на пятом месте рак прямой кишки – 5,1 % (75 случаев). Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространённостью данной патологии, тяжестью её течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

1. Рак трахеи, бронхов, легкого – 16,8 % (24,39 на 100 тыс.),
2. Рак желудка – 9,5 % (13,82 на 100 тыс.),
3. Рак ободочной кишки – 6,8 % (9,87 на 100 тыс.),
4. Рак молочной железы - 7,9 % (11,45 на 100 тыс.),
5. Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 5,1 % (7,4 на 100 тыс.).

Абсолютные значения смертности от ЗНО в Калужской области за 2013-2022 гг.

Локализация ЗНО	ПОЛ	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЗНО - всего	М+Ж	2388	2254	2211	2311	2232	2244	2343	2298	2141	1375
Губа, полость рта, глотка	М+Ж	110	97	115	131	98	107	105	91	117	80
Пищевод	М+Ж	77	71	64	64	56	54	63	54	58	47
Желудок	М+Ж	281	298	256	251	271	235	264	236	216	140
Ободочная кишка	М+Ж	154	172	181	173	186	189	172	180	178	100
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	М+Ж	165	146	119	146	111	113	121	118	108	75
Поджелудочная железа	М+Ж	138	120	141	133	146	130	160	150	148	80
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	410	380	334	391	359	383	355	388	353	247
Почка	М+Ж	55	58	59	61	63	44	51	52	59	35
Молочная железа	Ж	179	169	198	160	167	174	183	163	151	116
Шейка матки	Ж	61	39	42	48	53	50	58	41	38	38
Яичников	Ж	66	62	62	74	63	58	66	66	69	50
Предстательная железа	М	86	96	99	116	107	95	129	99	98	65
Мочевой пузырь	М+Ж	70	50	46	56	43	49	52	39	44	23
Лимфатическая и кроветворная ткань	М+Ж	110	99	107	124	117	142	119	161	74	60

* данные по форме федерального статистического наблюдения №7

«Грубый» показатель смертности в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 тыс. населения

Локализация ЗНО	пол	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Прирост (%)
ЗНО - всего	М+Ж	238,0	224,0	219,0	228,0	220,0	222,01	232,91	229,39	212,63	184,7	--22,4
Губа, полость рта, глотка	М+Ж	10,94	9,63	11,38	12,94	9,67	10,59	10,44	9,08	11,62	7,9	-27,8
Пищевод	М+Ж	7,66	7,05	6,34	6,32	5,53	5,34	6,26	5,39	5,76	4,6	-39,9
Желудок	М+Ж	27,96	29,58	25,34	24,8	26,74	23,25	26,24	23,56	21,45	13,8	-50,6
Ободочная кишка	М+Ж	15,32	17,07	17,92	17,09	18,35	18,7	17,10	17,97	17,68	9,9	-35,4
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	М+Ж	16,42	14,49	11,78	14,42	10,95	11,18	12,03	11,78	10,73	7,4	-54,9
Поджелудочная железа	М+Ж	13,73	11,91	13,96	13,14	14,41	12,86	15,9	14,97	14,70	7,9	-42,5
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	40,79	37,72	33,07	38,63	35,43	37,89	35,29	38,73	35,06	24,4	-40,2
Почка	М+Ж	5,47	5,76	5,84	6,03	6,22	4,35	5,07	5,19	5,86	3,5	-36,0
Молочная железа	Ж	17,81	16,97	19,70	15,81	16,78	17,31	18,19	16,27	15,00	11,5	-35,4
Шейки матки	Ж	11,25	7,19	7,72	8,81	9,72	9,21	10,75	7,64	7,06	7,0	-37,8
Яичников	Ж	12,17	11,43	11,40	13,58	11,56	10,68	12,23	12,30	12,82	9,3	-23,6
Предстательная железа	М	18,58	20,65	21,23	24,83	22,85	20,31	27,66	21,29	20,91	13,8	-25,7
Мочевой пузырь	М+Ж	6,96	4,96	4,55	5,53	4,24	4,85	5,17	3,89	4,37	2,3	-67,0
Лимфатическая и кроветворная ткань	М+Ж	10,94	9,83	10,59	12,25	11,55	14,05	11,83	16,07	7,35	5,9	-46,1

* Данные по форме федерального статистического наблюдения № 7

Стандартизованный показатель смертности в разрезе основных локализаций ЗНО на 100 тыс. населения

Локализация ЗНО	Пол	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Прирост (%)
ЗНО - всего	М+Ж	123	115	114	118	111	109,49	111,79	111,77	103,36	н/д	-17,31
Губа, полость рта, глотка	М+Ж	6,38	5,75	6,46	7,54	5,55	6,27	6,21	5,14	6,70	н/д	12,23
Пищевод	М+Ж	4,03	3,93	3,48	3,66	3,02	2,89	3,40	2,87	3,02	н/д	-12,46
Желудок	М+Ж	13,44	14,4	12,12	12,37	12,64	10,96	12,61	11,24	10,20	н/д	-26,51
Ободочная кишка	М+Ж	7,11	7,88	8,43	8,07	8,34	8,15	7,51	7,76	7,57	н/д	-10,10
Прямая кишка, ректосигм. соединение, анус	М+Ж	7,58	7,05	5,58	6,47	5,08	5,38	5,31	5,55	4,96	н/д	-28,74
Поджелудочная железа	М+Ж	6,76	5,95	7,26	6,33	7,05	6,48	7,50	7,32	6,70	н/д	8,59
Трахея, бронхи, легкое	М+Ж	22,03	20,56	17,97	20,37	18,42	18,83	17,23	18,98	17,12	н/д	-15,12
Почка	М+Ж	2,93	3,26	3,19	3,15	3,16	2,08	2,39	2,64	2,92	н/д	0,34
Молочная железа	Ж	9,44	8,65	10,55	8,06	9,0	8,53	8,93	8,06	7,52	н/д	-35,12
Шейки матки	Ж	6,83	4,35	4,96	5,65	5,93	5,91	5,78	4,65	3,69	н/д	-43,66
Яичников	Ж	6,18	5,23	5,72	6,38	5,10	5,01	5,45	5,25	6,08	н/д	-15,56
Предстательная железа	М	12,61	14,02	10,97	12,01	13,31	13,26	15,12	11,90	11,76	н/д	-5,31
Мочевой пузырь	М+Ж	3,25	2,71	3,34	3,07	2,17	1,93	2,44	1,71	2,03	н/д	-33,00
Лимфатическая и кроветворная ткань	М+Ж	7,39	6,94	6,04	6,33	5,52	6,14	6,91	8,04	3,62	н/д	-57,01

«Грубый» показатель смертности населения России от ЗНО в 2022 году составил 184,7 на 100 тыс. населения, за 10-летний период данный показатель снизился на 22,4 %.

10-летнюю динамику по стандартизованному показателю можно проанализировать только по 2021 году, так как данные сведения содержатся в ежегодном справочнике «Злокачественные новообразования в России (заболеваемость и смертность)». Стандартизованный показатель смертности составил 99,8 на 100 тыс. населения, наблюдается убыль показателя на 15,1 % за 10 лет.

«Грубый» показатель смертности мужского населения от ЗНО составил в 2021 году 220,7 на 100 тыс. соответствующего населения, за 10-летний период статистически достоверного изменения показателя не наблюдается. «Грубый» показатель смертности женского населения составил 165,7 и за 10-летний период снизился на 3,6 %.

Стандартизованный показатель смертности мужчин составил 141,3 на 100 тыс. соответствующего населения, что значительно выше аналогичного показателя для женской популяции 74,7.

За 10 лет у мужчин на фоне значительного снижения стандартизованного показателя смертности от всех ЗНО (-16,5%) рост показателя смертности отмечается только от злокачественных опухолей печени и внутрипеченочных желчных протоков (13,5%), поджелудочной железы (4,1%), предстательной железы (1,4%).

Среди женского населения также наблюдается снижение общего стандартизованного показателя смертности (-14,6%), при этом отмечается рост показателя смертности от злокачественных опухолей губы, полости рта и глотки (15,0%), поджелудочной железы (14,1%).

Структура смертности от ЗНО мужского и женского населения имеет существенные различия.

Структуру смертности женского населения формируют следующие нозологии:

- 1 рак молочной железы - 15,8 % (28,05 на 100 тыс.);
- 2 рак желудка - 9,9 % (17,65 на 100 тыс.);
- 3 рак ободочной кишки - 9,8 % (17,28 на 100 тыс.);
- 4 поджелудочной железы - 8,3 % (14,86 на 100 тыс.);
- 5 рак яичников - 7,2 % (12,82 на 100 тыс.).

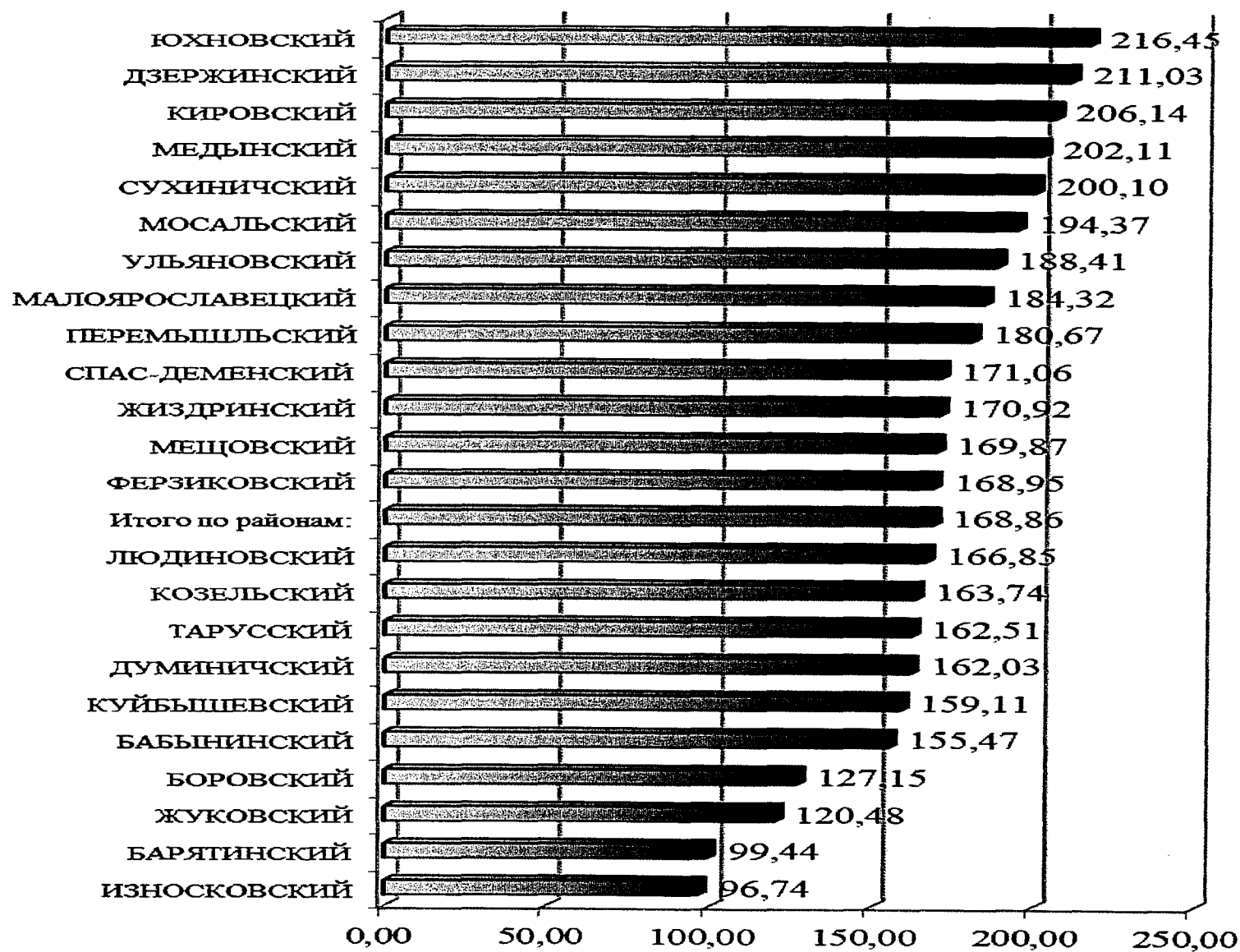
За последние 10 лет средний возраст умерших увеличился у женщин с 67,5 до 68,8 лет.

Структуру смертности мужского населения формируют следующие нозологии:

- 1 рак трахеи, бронхов, легкого - 24,6 % (62,09 на 100 тыс.);
- 2 рак желудка - 9,9 % (25,12 на 100 тыс.);
- 3 рак предстательной железы - 8,3 % (20,91 на 100 тыс.);
- 4 рак губы, полости рта, глотки - 8,0 % (20,27 на 100 тыс.);
- 5 рак ободочной кишки - 7,2 % (18,14 на 100 тыс.).

За последние 10-лет средний возраст умерших увеличился у мужчин с 66,3 до 67,6 лет.

Смертность населения от ЗНО в Калужской области за 2022 г. (на 100 тыс.)



Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности от ЗНО, сложилась в районах: Юхновском, Дзержинском, Кировском, Медынском, Сухиничском, Мосальском районах.

Причины высокой смертности в районах области: дефицит кадров в первичном звене (не столько онкологов, сколько фельдшеров и терапевтов); низкая онконастороженность врачей общего профиля при работе с пациентами. В такие районы в первую очередь планируются выезды с организационно-методической помощью, а также консультативные выезды врачебных бригад для проведения осмотров населения врачами-онкологами. Наибольший вклад в показатели смертности мужского населения трудоспособного возраста от ЗНО вносят: рак трахеи, бронхов, легкого, а также рак желудка и рак полости рта.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения трудоспособного возраста являются ЗНО молочной железы, шейки матки и толстой кишки.

С целью снижения смертности, в том числе от ведущих локализаций злокачественных опухолей, в регионе на протяжении многих лет проводятся мероприятия, направленные на выявляемость опухолей на ранних стадиях:

1. Диспансерное наблюдение пациентов на уровне первичного звена.
2. Маммография 1 раз в 2 года всем женщинам в возрасте старше 39 лет и 1 раз в год женщинам из групп риска.
3. Ежегодное цитологическое исследование мазка с шейки матки женщинам от 18 лет.
4. Исследование кала на наличие скрытой крови иммунохимическим методом.
5. Анкетирование населения на выявление факторов риска онкопатологии.

Соотношение численности умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением, к 100 умершим от ЗНО в регионе

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Число умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации, абс.число	116	113	119	136	131	154	108	152	124	95
Соотношение численности данной категории пациентов к 100 умершим от ЗНО в регионе	4,9	5,0	5,4	5,9	5,9	6,9	4,6	8,7	7,7	6,9

Доля лиц, умерших от ЗНО и не состоящих на онкологическом учете в Калужской области за последние десять лет имеет тенденцию к росту в основном за счёт миграционного движения населения (переезд паллиативных онкологических пациентов)

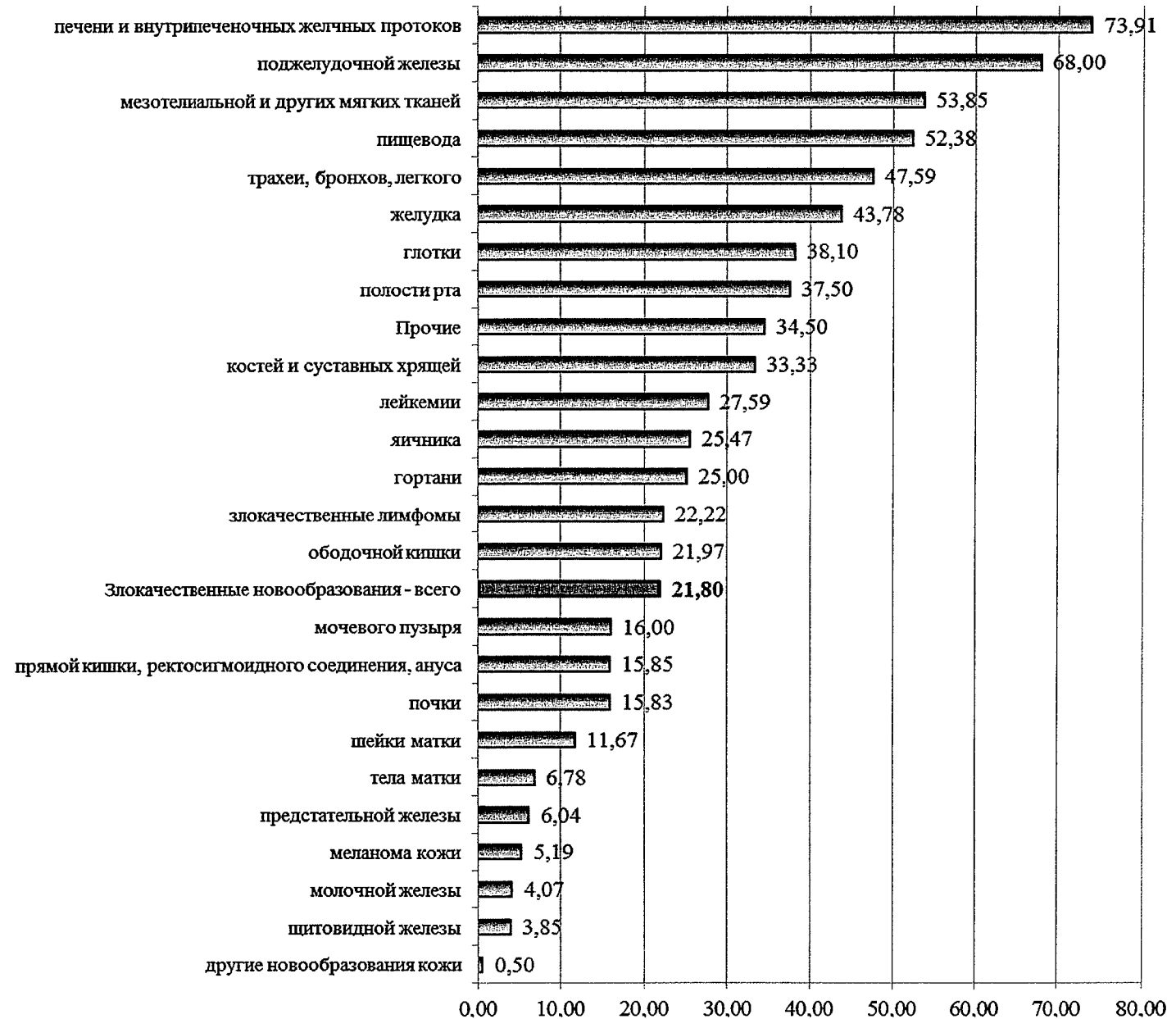
**Число умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание (в динамике за 10 лет)
(абсолютное значение)**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Умершие всего	439	525	447	592	548	487	424	746	1224	1480
От сердечно-сосудистых заболеваний	210	250	213	234	241	252	213	335	527	581
От болезней дыхательной системы	19	21	16	17	20	18	17	116	149	167
Симптомы, признаки отклонения от нормы	23	25	37	32	34	41	75	104	116	128
Болезни нервной системы, психические расстройства	24	27	31	20	22	26	23	39	14	21
Болезни органов пищеварения, печени	29	26	19	21	25	23	18	33	37	48

Одногодичная летальность

Показатель летальности до года всех ЗНО с 2013 года снизился в 1,5 раза и в 2022 году он составил 19,1 % (по РФ в 2021 г. - 20,3 %). Наибольший удельный вес в структуре одногодичной летальности в 2022 году составляют ЗНО: печени и внутрипеченочных желчных протоков (73,9 %); поджелудочной железы (68,0 %); мезотелиальной и других мягких тканей (53,9 %); пищевода (52,4 %); трахеи, бронхов, легкого (47,6 %).

**Показатель одногодичной летальности за 2022 г.
(%)**



Наименование районов	Одногодичная летальность больных ЗНО									
	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
Бабынинский	33,7	35,0	23,9	24,4	21,8	19,18	29,07	24,74	23,60	25,68
Барятинский	30,8	20,0	22,2	21,4	40,0	10,53	18,75	29,17	31,58	27,27
Боровский	30,7	25,2	21,6	21,4	26,4	21,36	24,47	23,01	23,04	21,47
Дзержинский	32,2	33,3	28,9	29,9	28,8	28,07	26,84	19,76	32,40	29,61
Думиничский	27,7	44,2	35,1	35,1	35,1	33,33	18,87	31,11	40,91	25,71
Жиздринский	29,4	29,1	35,5	29,4	34,1	25,71	20,83	32,43	11,11	29,73
Жуковский	23,6	31,2	20,0	18,2	21,3	26,32	20,45	19,44	21,05	25,78
Износковский	41,7	37,0	48,3	50,0	30,8	4,55	42,11	29,41	25,00	16,67
Козельский	32,5	36,1	23,7	24,3	27,2	23,74	27,61	26,06	27,08	25,00
Кировский	34,5	28,9	21,1	22,7	26,6	25,41	29,10	26,67	22,61	23,33
Куйбышевский	41,7	39,5	29,4	29,0	30,0	32,61	22,00	37,50	31,03	43,75
Людиновский	28,6	29,5	21,2	22,8	17,7	22,35	21,98	20,94	28,46	23,66
Мосальский	43,9	32,6	20,6	19,8	22,2	21,10	20,90	17,93	24,59	19,09
Малоярославецкий	28,2	28,1	24,2	25,0	14,3	29,17	26,53	14,29	31,11	27,66
Медынский	19,3	19,6	37,1	34,2	37,1	30,77	28,21	23,64	46,15	25,00
Мещовский	45,5	40,9	21,1	25,0	45,7	37,50	21,05	36,73	33,33	42,86
Перемышльский	35,8	41,3	33,3	30,4	22,7	42,22	26,92	35,56	26,32	14,29
Спас-Деменский	45,7	43,9	37,1	36,1	31,1	22,73	20,00	12,90	31,82	35,71
Сухиничский	33,3	29,6	33,3	31,1	20,5	26,83	23,76	21,74	31,34	30,95
Тарусский	28,6	43,8	29,7	31,3	27,9	18,92	27,27	19,67	17,07	30,14
Ульяновский	33,3	38,9	40,5	39,5	27,3	25,00	32,14	25,81	30,00	34,62
Ферзиковский	27,1	37,2	22,6	22,8	28,8	26,42	26,09	37,33	30,91	31,48
Хвастовичский	24,1	35,3	27,3	22,7	29,6	31,82	14,89	26,09	16,67	32,26
Юхновский	31,1	26,5	34,0	28,3	30,9	35,56	27,27	26,98	36,54	31,25
г. Калуга	29,3	28,4	22,5	23,6	23,2	23,1	23,3	19,10	19, 0	18, 5
г. Обнинск (КБ №8)	14,8	18,2	18,2	19,8	24,3	21,7	24,2	18,0	17,9	18,5
Итого по области	28,2	29,1	23,8	24,7	23,2	23,2	21,0	20,95	20,1	19,1

Наиболее неблагоприятные показатели одногодичной летальности в 2022 году отмечаются в районах: Куйбышевский, Мещовский, Спас-Деменский, Ульяновский, Хвостовичский. Данные районы расположены в удаленности от областного центра. В конце года открыт ЦАОП 3, работа которого обеспечит своевременную диагностику онкологических заболеваний. Также министерством здравоохранения Калужской области подписан приказ от 19.04.2023 № 466 «Об организации работы смотровых кабинетов в медицинских организациях Калужской области». Данный приказ регламентирует открытие смотровых кабинетов во всех медицинских организациях, что благоприятно окажется на выявляемости визуальных локализаций и, соответственно, одногодичной летальности от ЗНО.

Динамика смертности от новообразований, относящихся к кодам D00-D48

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, в расчете на 100 тыс. населения в Калужской области с 2013 года по 2022 год выросла на 87,5 %.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Новособразования (D00-D48) абс. ч.	7	10	12	9	10	8	9	10	12	15
Новособразования (D00-D48) на 100 тыс. нас.	0,8	1,0	1,1	0,9	1,0	0,9	0,9	1,0	1,2	1,5

1.4. ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПЕРВИЧНОЙ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В Калужской области проводится реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма, наркомании, противодействие потреблению табака.

В соответствии с планом мероприятий по укреплению общественного здоровья в 2022 г. ГБУЗ КО «Калужский областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – Центр):

издано 18 наименований наглядной печатной продукции по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни – 550 000 экз. (плакаты -2 наименования, листовки – 6 наименований, буклеты – 10 наименований), из них: по программе УОЗ 16 наименований (520 000 экз.);

проведены следующие информационно-коммуникационные мероприятия:

- на интернет-сайте «Будь здоров, Калуга!» (<http://budzdorov-kaluga.ru/>) специалистами Центра обновлено и опубликовано 213 тематических материалов. Сайт посетили 16 175 человек, количество просмотров составило 28 671;

- подготовлено и издано 6 номеров малотиражной газеты «Калужская медицинская газета» (тираж 999 экземпляров каждого выпуска);

- проведено 54 телеэфира, 10 радиозэфиров, 2 онлайн-эфира;

- 265 публикаций в печатных средствах массовой информации (далее – СМИ) по профилактике неинфекционных заболеваний и здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ);

- в социальных сетях:

«Вконтакте» размещены публикации по ЗОЖ и профилактике НИЗ – 4 716, количество подписчиков – 248 чел.;

«Одноклассники» - 1 453 публикации, количество подписчиков – 119 чел.;

- на канале мессенджера «Телеграмм» размещено 4 293 публикации, количество подписчиков составило – 6554 человека.

Центром проведены в течение года 66 информационно-коммуникационных кампаний (далее - ИКК).

Медицинскими организациями Калужской области в 2022 г. также проводились различные пропагандистско-оздоровительные (лекции, беседы, тренинги и пр. – 184 289) и информационно-коммуникационные мероприятия по профилактике НИЗ и здоровому образу жизни: разработано 46 видеороликов, проведено 580 телеэфиров, проведено 329 радиозэфиров, размещено 80 рекламных щитов, в печатных СМИ опубликовано 503 статьи, на сайтах медицинских организаций размещено 238 публикаций, в социальных сетях количество публикаций составило 7001.

Центром разработаны:

- рекламно-информационные видеоролики «Профилактика курения», «Правильное питание», «Профилактика алкоголизма и трезвость», которые транслировались на 6 телеканалах 9 раз в день в течение 2 месяцев.
- рекламно-информационные аудиоролики «Профилактика курения», «Правильное питание», «Профилактика алкоголизма и трезвость», которые транслировались на 6 радиостанциях 10 раз в день в течение 3 месяцев.

Для проведения профилактической работы с населением в медицинские организации и муниципальные образования области выдано 62 наименования печатной продукции в количестве 575 593 экземпляра (листовок – 134 089 экз., буклетов – 399 431 экз., плакатов – 1 759 экз., брошюр – 13 659 экз., памяток – 25 609 экз., методических пособий – 1 046 экз.)

Наружная реклама:

- на остановках общественного транспорта – два вида баннеров: «Ожирение», «Профилактика курения»;
- в общественном транспорте – на 50 экранах два вида видеороликов: «Ожирение», «Профилактика курения».

Муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья в населения района на 2021-2024 гг.» (количество – 18) в районах: Баянтинский, Бабынинский, Боровский, Думиничский, Жиздринский, Жуковский, Куйбышевский, Малоярославецкий, Мосальский, Перемышльский, Спас-Деменский, Тарусский, Ульяновский, Ферзиковский, Хвостовичский, город Киров и Кировский район, город Людиново и Людиновский район, город Калуга.

В 2023 году планируется разработать и начать реализацию еще 4 муниципальных программ.

С целью выявления распространённости факторов риска среди различных групп населения Калужской области и успешного проведения профилактической работы по предупреждению онкозаболеваний у жителей области разработаны анкеты социологических опросов: «Выявление симптомов заболеваний органов желудочно-кишечного тракта», «Выявление симптомов ишемической болезни сердца», «Выявление симптомов нарушения мозгового кровообращения», «Выявление симптомов заболевания органов дыхания», «Вы и курение», «Физическая активность и репродуктивное здоровье» «Правильное питание, профилактика ожирения», «Что Вы знаете о своем здоровье».

Вторичная профилактика рака представляет собой медицинские мероприятия, направленные на диагностику предопухолевых состояний, а также выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях, что обеспечивает высокую эффективность как химиотерапевтического, так и хирургического лечения опухоли.

Выполнение ежеквартальных планов диспансеризации взрослого населения и профилактических медосмотров в 2022 году составило:

- I квартал 2022 г. ДОГВН + ПМО - 28,3 % (план - 71 519, прошли диспансеризацию определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) и профилактические медицинские осмотры (далее – ПМО) - 20 228);
- II квартал 2022 г. ДОГВН + ПМО - 58,7 % (план - 92 804, прошли - 54 521);
- III квартал 2022 г. ДОГВН + ПМО - 54,1 % (план – 87 204, прошли - 47 232);

- IV квартал 2022 г. ДОГВН + ПМО - 102,5 % (план – 59 212, прошли – 60 705).

Распределение обследованных лиц при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактического медицинского осмотра по факторам риска, которые не являются хроническими заболеваниями за 2022 г. по Калужской области

Наименование факторов риска и других патологических состояний	Процент	Количество лиц
- нерациональное питание	19,3	35 362
- низкая физическая активность	17,4	31 973
- гиперхолестеринемия	14,7	13 544
- избыточная масса тела	12,7	23 294
- высокий (5% и >) или очень высокий (10% и >) абсолютный СС - риск	8,5	15 541
- ожирение	7,7	14 080
- курение табака	5,9	10 810
- гипергликемия	4,5	8 258
- высокий (более 1 ед.) относительный СС - риск	1,5	2 848
- старческая астения	1,0	1 703
- отягощённая наследственность по СС – заболеваниям: инфаркт миокарда	1,0	1 958
мозговой инсульт	1,3	2 446
- отягощённая наследственность по сахарному диабету	0,4	796
- отягощённая наследственность по ХБ нижних дыхательных путей	0,2	367
- отягощённая наследственность по злокачественным новообразованиям:	0,1	251
колоректальной области	0,8	1 554
других локализаций		
- риск пагубного потребления алкоголя	0,1	344
- риск потребления наркотических и психотропных веществ	0,07	84

Из данных, представленных в таблице, видно, что от 12 до 19 % составляют лица с такими факторами риска (далее – ФР), как нерациональное питание, низкая физическая активность, гиперхолестеринемия и избыточная масса тела; от 4,0 до 7,0 % - лица, имеющие такие факторы риска, как гипергликемия, ожирение, курение табака, высокий (5 % и >) или очень высокий (10 % и >) абсолютный СС – риск. Другие факторы риска составляют менее 4,0 %.

Из общего числа факторов риска (178 696) у лиц трудоспособного возраста выявлено 52,4 % (93 745 ФР), из них 42,7 % (40 059 ФР) у мужчин трудоспособного возраста. Лица, у которых отсутствовали такие ФР, как курение табака, нерациональное питание, низкая физическая активность, риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических и психотропных веществ, составили 19,3 % из общего числа прошедших ДОГВН и ПМО (182 738 чел.).

По итогам проведения второго этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра впервые выявлено 2 685 заболеваний, диспансерное наблюдение установлено в 77,0 % случаев. Из них среди лиц трудоспособного возраста выявлено 1 214 заболеваний, что составляет 38,0 %. В общей структуре впервые выявленных заболеваний (2 685) болезни системы кровообращения составили – 51,2 %, болезни органов пищеварения - 8,3 %, сахарный диабет - 6,6 %, болезни органов дыхания – 9,0 %, ЗНО – 1,0 %. Другие заболевания составили 23,5 % (633 заболевания).

Следует отметить, что установление диспансерного наблюдения за лицами с факторами риска в отделениях/кабинетах медицинской профилактики затруднено из-за необеспеченности этих структур необходимыми для этого кадрами (врачами и фельдшерами).

В целях улучшения показателя раннего выявления злокачественных и предопухолевых новообразований визуальных локализаций и снижения показателей запущенности и смертности от онкологических заболеваний при проведении диспансеризации отдельных групп взрослого населения внедрена Анкета по раннему выявлению онкозаболеваний. По результатам обработки анкет формируется группа риска для дальнейшего дообследования и направления в онкодиспансер.

В целях пропаганды здорового питания реализуются образовательные программы для школьников по вопросам формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, в том числе культуры здорового питания. Во всех общеобразовательных организациях реализуется образовательная программа «Разговор о правильном питании», разработанная Институтом возрастной физиологии Российской академии образования.

Бесплатным питанием в общеобразовательных организациях обеспечены следующие категории обучающихся:

все категории обучающихся с 1 по 11 класс горячим питанием (завтрак);

- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья двухразовым горячим питанием (завтрак и обед);
- обучающиеся из многодетных семей двухразовым горячим питанием (завтрак и обед);
- обучающиеся из малоимущих семей двухразовым горячим питанием (завтрак и обед).

Мероприятия по популяризации массовой физической культуры среди населения области

Медицинские работники при проведении профилактических мероприятий уделяют большое внимание пропаганде физической активности населения и наблюдению за лицами, занимающимися физкультурой и спортом.

Ежегодно министерство спорта Калужской области проводят массовые праздники физической культуры и спорта, зимнюю и летнюю спартакиады работников здравоохранения по годовому плану.

Информирование населения о значении двигательной активности проводятся с участием средств массовой информации. С каждым годом увеличивается количество лиц, занимающихся физкультурой и спортом, соответственно возрастает роль медицинского обеспечения массовой физической культуры и спорта.

Служба спортивной медицины области представлена ГБУЗ КО «Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер». Врачами спортивной медицины проводятся углубленные медицинские осмотры. Проводились обучающие семинары для тренерско-преподавательского состава о путях оздоровления спортсменов и профилактике травматизма.

Калужская область реализует программы: привлечение населения к занятиям физической культурой с целью укрепления и сохранения здоровья и физической активности; гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения; пропаганда здорового образа жизни.

Успех профилактических мер возможен в том случае, когда государство и население работает сообща – люди заботятся о собственном здоровье, а государственные органы власти предпринимают меры по уменьшению числа исходов от рака.

Скрининговые программы субъекта

К исследованиям, позволяющим эффективно выявлять предопухолевые заболевания и опухоли, относятся: маммография, флюорография, цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала, эндоскопические исследования, профилактические осмотры, определение в биологических жидкостях уровня онкомаркеров и др. Существуют онкомаркеры, специфичные для определенных видов и локализаций рака.

Разработка программ ранней диагностики и скрининга является одним из приоритетных направлений развития онкологии и позволяет значительно улучшить результаты лечения.

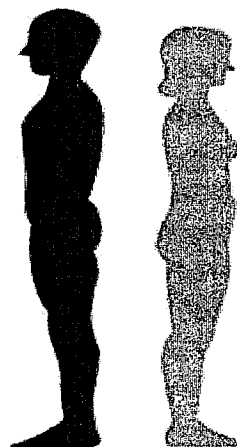
Регулярное прохождение профилактического осмотра и обследования в соответствии с возрастом (или группой риска) позволяет предотвратить возникновение злокачественной опухоли или выявить заболевание на ранней стадии, позволяющей провести эффективное органосохраняющее специализированное лечение.

Необходимо проходить своевременное профилактическое обследование и осмотр специалистами. На основании многолетних наблюдений онкологи разработали целые программы обследования различных органов, нацеленные на своевременное обнаружение онкологических процессов у населения. Так, всем женщинам (даже при отсутствии какой-либо симптоматики) необходимо регулярно, как минимум 1 раз в год, посещать гинеколога. А каждому человеку, достигшему 45-летия, следует определять скрытую кровь в кале. При ее наличии необходимо более тщательное эндоскопическое исследование кишки. При наличии отягощенной наследственности регламентированные обследования проводятся на 5 лет раньше. Если же у пациента обнаружены предраковые метаплазии, то он должен посещать врача и обследоваться еще чаще.

Основная задача внедрения скрининговых программ заключается в увеличении выявления ранних доклинических форм заболеваний ЗНО и, как следствие, снижение смертности от заболеваний ЗНО. Для максимального охвата жителей региона на территории Калужской области разработаны и реализуются следующие скрининговые программы:

- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 27.08.2018 № 824 «О мерах по совершенствованию ранней диагностики рака молочной железы в Калужской области»;
- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 25.04.2017 № 420 «Об организации скрининга колоректального рака в Калужской области»;
- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 31.03.2023 № 370 «О проведении скрининговых мероприятий по раннему выявлению рака шейки матки на территории Калужской области».

- Целевая группа, подлежащая скринингу на выявление
ЗНО молочных желез: 40 – 75 лет
- Целевая группа, подлежащая скринингу на выявление
ЗНО шейки матки: 18 – 64 лет
- Целевая группа, подлежащая скринингу на выявление
колоректальных ЗНО: 45 – 75 лет



СКРИНИНГИ		2018	2019	2020	2021	2022
		Проведено исследований (всего, чел.)				
1	Скрининг по ранней диагностике рака молочной железы у жительниц Калужской области	17 457	17 976	11 934	11 843	13 490

2	Скрининг колоректального рака в Калужской области	26 381	51 515	11 992	5 036	2 574
3	Цитологический скрининг методом жидкостной цитологии в Калужской области	64 428	62 770	19 156	12 245	5 086

Скрининг колоректального рака

Колоректальный рак занимает лидирующее место в рейтинге смертности населения области.

Вид скрининга: популяционный скрининг.

Методы скрининга: исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим количественным методом (*FOBT – fecal occult blood test*), тотальная колоноскопия.

Интервал: 1 раз в 2 года.

Целевая группа: мужчины и женщины в возрасте 45-75 лет, за исключением лиц, состоящих на диспансерном учете по поводу колоректального рака и полипоза толстого кишечника. Заболеваемость ЗНО ободочной кишки, прямой кишки и ануса характеризуются ростом с 55-летнего возраста с пиком заболеваемости у мужчин и у женщин в одной возрастной группе - в возрасте 65-69 лет.

Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 25.04.2017 № 420 «Об организации скрининга колоректального рака в Калужской области».

Результаты скрининговых мероприятий по колоректальному раку за 2018-2022 гг.

	2018	2019	2020	2021	2022
Проведено исследований, всего	26 381	51 515	11 992	5 036	2 574
Установлено случаев Сг (абс., %)	113 (4,2 %)	101 (2,2 %)	58 (1,6 %)	22 (3,7 %)	20 (6,7 %)
из них I, II стадия	55,8 %	65,0 %	34,5 %	31,8 %	60,0 %

Скрининг рака молочной железы

Высокое рейтинговое место в структуре заболеваемости ЗНО молочной железы делает маммографический скрининг одним из наиболее значимых видов обследования.

Область располагает следующими возможностями по организации профилактических исследований на предмет выявления ЗНО молочной железы:

	№ п/п	Информация о наличии маммографического аппарата в медицинском учреждении, 2022 г.		
		МО	Количество	Описание
Районы	1	ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	1	Цифровой / Передвижной
			1	Пленочный / Стационарный
	2	ГБУЗ КО «ЦМБ №2»	1	Пленочный / Стационарный
	3	ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	1	Цифровой / Стационарный
	4	ГБУЗ КО «ЦМБ №4»	1	Цифровой / Стационарный
	5	ГБУЗ КО «ЦМБ №5»	1	Пленочный / Стационарный
	6	ГБУЗ КО «ЦМБ №6»	2	Цифровой / Стационарный
				Цифровой / Стационарный
	7	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	1	Цифровой / Стационарный
			1	Пленочный / Стационарный
	8	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	1	Пленочный / Стационарный
	9	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	1	Цифровой / Стационарный
	10	ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	1	Цифровой / Стационарный
Город	11	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	1	Цифровой / Стационарный
	12		1	Пленочный / Стационарный
	13	ГБУЗ «Калужская городская клиническая больница №4 им.Хлюстина А.С.»	2	Цифровой / Стационарный, Цифровой / Стационарный

Область	14	ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5»	1	Цифровой / Стационарный
	15	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им.К.Н.Шевченко	1	Цифровой / Стационарный
	16	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	2	Цифровой / Стационарный Цифровой / Стационарный
Федеральные	17	МРНЦ им.А.Ф.Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии»	2	Пленочный / Стационарный
				Цифровой / Стационарный
ВСЕГО			23	

С целью раннего выявления ЗНО молочных желез в 2022 году на территории Калужской области была продолжена реализация проекта по массовому профилактическому рентгенографическому обследованию молочных желез среди женщин в возрасте от 40 до 75 лет (приказ министерства здравоохранения Калужской области от 27.08.2018 № 824 «О мерах по совершенствованию ранней диагностики рака молочной железы в Калужской области»).

Вид скрининга: популяционный скрининг.

Методы скрининга: маммографическое исследование, тотальная маммография.

Интервал: 1 раз в 2 года.

Целевая группа: женщины в возрасте 40-75 лет, за исключением лиц, состоящих на диспансерном учете по поводу рака молочных желез.

Результаты скрининговых мероприятий по раку молочной железы за 2018-2022 гг.

	2018	2019	2020	2021	2022
Проведено исследований, всего	17 457	17 976	11 934	11 843	13 490
из них случаев, отправленных на дообследование	358 (2,1 %)	415 (2,3 %)	177 (1,5 %)	221 (1,9 %)	295 (2,2 %)
Всего установлено случаев D / N	95 – D / N (26,5 %)	274 – D / N (66,0 %)	68 – D / N (38,4 %)	93 – D / N (42,1 %)	148 – D / N (50,2 %)

Всего выявлено ЗНО молочной железы	86 (24,0 %)	79 (19,0 %)	53 (29,9 %)	51 (17,3 %)	54 (18,3 %)
Из них in situ, I, II стадия	76 (88,4 %)	71 (91,0 %)	43 (81,1 %)	45 (88,2 %)	48 (88,9 %)

Т.е. благодаря участию в данной скрининговой программе, только у 6 женщин с подтверждённым и пролеченным ЗНО молочной железы, ЗНО выявлено более чем в III-IV стадии злокачественности.

Скрининг рака шейки матки

Возрастное распределение заболеваемости рака шейки матки с учетом демографических показателей по возрастам, суммарного количества случаев в отдельных возрастных группах демонстрирует высокие показатели в репродуктивном возрасте. Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 31.03.2023 № 370 «О проведении скрининговых мероприятий по раннему выявлению рака шейки матки на территории Калужской области».

Результаты скрининговых мероприятий по раку шейки матки за 2018 - 2022 гг.

	2018	2019	2020	2021	2022
Выполнено исследований методом жидкостной цитологии	64 428	62 770	19 156	12 245	5 086
из них выявлено случаев отличных от нормы	2 699 (4,2%)	4 540 (7,2%)	1 099 (5,7%)	427 (3,5%)	310 (6,1%)
из них Установлено случаев Сг	122	135	98	135	100
из них: Сг на 0, I, II стадии	59,7%	53,3%	60,2%	70,4%	52,0%

Основу скрининговых программ составляет применение современных высокоточных методов первичной диагностики и уточняющих тестов. Так, в скрининге рака шейки матки применяется исследование в соответствии с международными рекомендациями технология жидкостной цитологии с окрашиванием по Папаниколау и автоматизированный скрининг с выделением патологических участков и ранжированием препаратов по степени патологии на группы.

Скрининг колоректального рака основывается на иммунохимическом тесте.

Скрининг рака молочной железы – на цифровой маммографии с использованием методики «двойного чтения» и оценкой по шкале «BI-RADS».

Введение стандартов скрининга в программу диспансеризации определённых групп взрослого населения и централизация исследований на базе референс-центров, использующих технологии дистанционной поддержки скрининга, являются приоритетными направлениями в решении задачи раннего выявления онкологических заболеваний. Для повышения эффективности скрининговых программ (доля выявленных при скрининге случаев злокачественных новообразований) необходимо использовать только стандартизированные методы исследования, соблюдать установленную частоту обследования в конкретных целевых группах и добиваться увеличения охвата населения скрининговыми программами, в том числе с привлечением страховых компаний.

Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, заключается в предупреждении рецидивов и метастазов у онкологических больных, а также новых случаев злокачественных опухолей у излеченных пациентов. Для лечения злокачественной опухоли и третичной профилактики рака следует обращаться только в специализированные онкологические учреждения. Онкологический больной пожизненно состоит на учете в онкологическом учреждении, регулярно проходит необходимые обследования, назначаемые специалистами.

В ежемесячном режиме, начиная с 2021 года, проводится сверка списков лиц, прошедших диспансеризацию взрослого населения и первичные медицинские осмотры, со списками лиц с впервые в жизни установленными диагнозами ЗНО (по данным ГБУЗ КО «КОКОД») для динамического наблюдения по месту жительства за данной группой пациентов, а также корректного формирования отчетных данных о впервые зарегистрированных случаях злокачественных новообразований или их подозрениях (отчетная форма № 131) «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения».

1.5. ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ РЕСУРСНОЙ БАЗЫ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

В 2022 г. число штатных должностей врачей-онкологов в медицинских организациях Калужской области составило 153,5, занятых - 127,5, физических лиц - 100. Из них в Калужском областном клиническом онкологическом диспансере 157 штатных должностей, 134,75 занятых должностей врачей и 123 - физических лиц, том числе онкологов - 50, радиологов - 7, радиотерапевтов - 5, химиотерапевтов - 11. Коэффициент совместительства в Калужском областном клиническом онкологическом диспансере - 1,3.

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

Первичные онкологические кабинеты представлены по данным федеральной формы статистического наблюдения №30 (далее — ФФСН № 30) «Сведения о медицинской организации» в 9 районных медицинских организациях, в 1 городской больнице г. Калуги. К сожалению, не все кабинеты укомплектованы врачами. Всего по факту в районных больницах врачей-онкологов, ответственных за онкологическую службу и осуществляющих диспансерное наблюдение за онкологическими пациентами, 2: в ГБУЗ КО «ЦМБ №1» Кировского района и в ГБУЗ КО «ЦМБ №5» Сухиничского района.

Штат первичных онкологических кабинетов по состоянию на 01.01.2022 г.

№ п/п	Медицинская организация	Муниципальное образование	Количество кабинетов**	Численность	Расчетное количество штатных единиц врачей	Врачи ПОК					
				населения*	онкологов	штат	занято	физ. Лица	сведения о работниках ПОК	совместители	
					Первичный онкологический кабинет (далее – ПОК)					внутренние	внешние
1	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	г. Калуга	0	70 395	2,94	2,00	0,00	0	нет врача	0	0
2	ГБУЗ КО «Калужская городская больница №4 им. Хлюстина А.С.»	г. Калуга	0	114 381	4,58	4,00	0,00	0	нет врача	0	0
3	ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5»	г. Калуга	2	107 790	4,80	4,00	0,00	0	нет врача	0	0
4	ЦМБ №1	Спас-Деменский	0	7015	0,28	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
5	ЦМБ №1	Людиновский	1	40156	1,65	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
6	ЦМБ №1	Кировский	1	39293	1,59	1,00	1,00	1	по основной должности врач онколог	0	0
7	ЦМБ №1	Куйбышевский	0	7542	0,31	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
8	ЦМБ №1	Брятинский	0	6034	0,24	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
9	ЦМБ №2	Жиздринский	0	9946	0,40	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
10	ЦМБ №3	Козельский	1	35421	1,44	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
11	ЦМБ №3	Ульяновский	0	6900	0,28	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
12	ЦМБ №4	Износковский	0	7236	0,28	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
13	ЦМБ №4	Мосальский	0	8746	0,34	0,00	0,00	0	нет врача	0	0

14	ЦМБ №4	Юхновский	0	10164	0,42	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
15	ЦМБ №5	Думиничский	0	13578	0,55	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
16	ЦМБ №5	Мещовский	0	11185	0,46	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
17	ЦМБ №5	Сухиничский	0	22489	0,92	1,00	1,00	1	по основной должности врач онколог	0	0
18	ЦМБ №6	Дзержинский	0	52600	2,11	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
19	ЦМБ №6	Медынский	1	13359	0,52	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
20	ЦРБ Бабынинского района	Бабынинский	0	18010	0,73	0,25	0,00	0	нет врача	0	0
21	ЦРБ Боровского района	Боровский	2	66066	2,50	2,00	0,00	0	нет врача	0	0
22	ЦРБ Жуковского района	Жуковский	1	56440	2,16	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
23	ЦРБ Малоярославецкого района	Малоярославецк ий	0	50999	2,01	1,00	0,00	0	нет врача	0	0
24	ЦРБ Перемышльского района	Перемышльский	0	13284	0,53	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
25	ЦРБ Тарусского района	Тарусский	1	15384	0,61	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
26	ЦРБ Ферзиковского района	Ферзиковский	0	18349	0,72	0,50	0,00	0	нет врача	0	0
27	ЦРБ Хвастовичского района	Хвастовичский	0	10473	0,42	0,00	0,00	0	нет врача	0	0
ИТОГО по области:			10	1012844	34	23,00	2,00	2	2 врача работают по основной должности онколог	0	0

* по сведениям Росстат/ ** по ФФСН № 30

В Калужской области в целом отмечается дефицит медицинских работников в первичном звене. Кроме врачей-онкологов, не хватает участковых врачей, ведущих диспансерное наблюдение за пациентами с ЗНО и назначающих дообследование и направление в специализированные медицинские организации пациентов с подозрением на ЗНО. Также дефицит среднего медперсонала сказывается на отсутствии в регионе работы смотровых кабинетов. Требуется привлечение специалистов в рамках регионального проекта Калужской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение».

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами

	Онкологи	Детские онкологи	Гематологи	Радиологи	Радиотерапевты	Врач по медицинской реабилитации	Врач по паллиативной медпомощи
Число штатных должностей	153,50	3,00	16,75	27,00	21,75	2,25	9,75
Число занятых штатных должностей	127,50	1,00	15,00	23,00	19,75	0,75	2,50
Число физических лиц	100	0	14	20	16	1	1

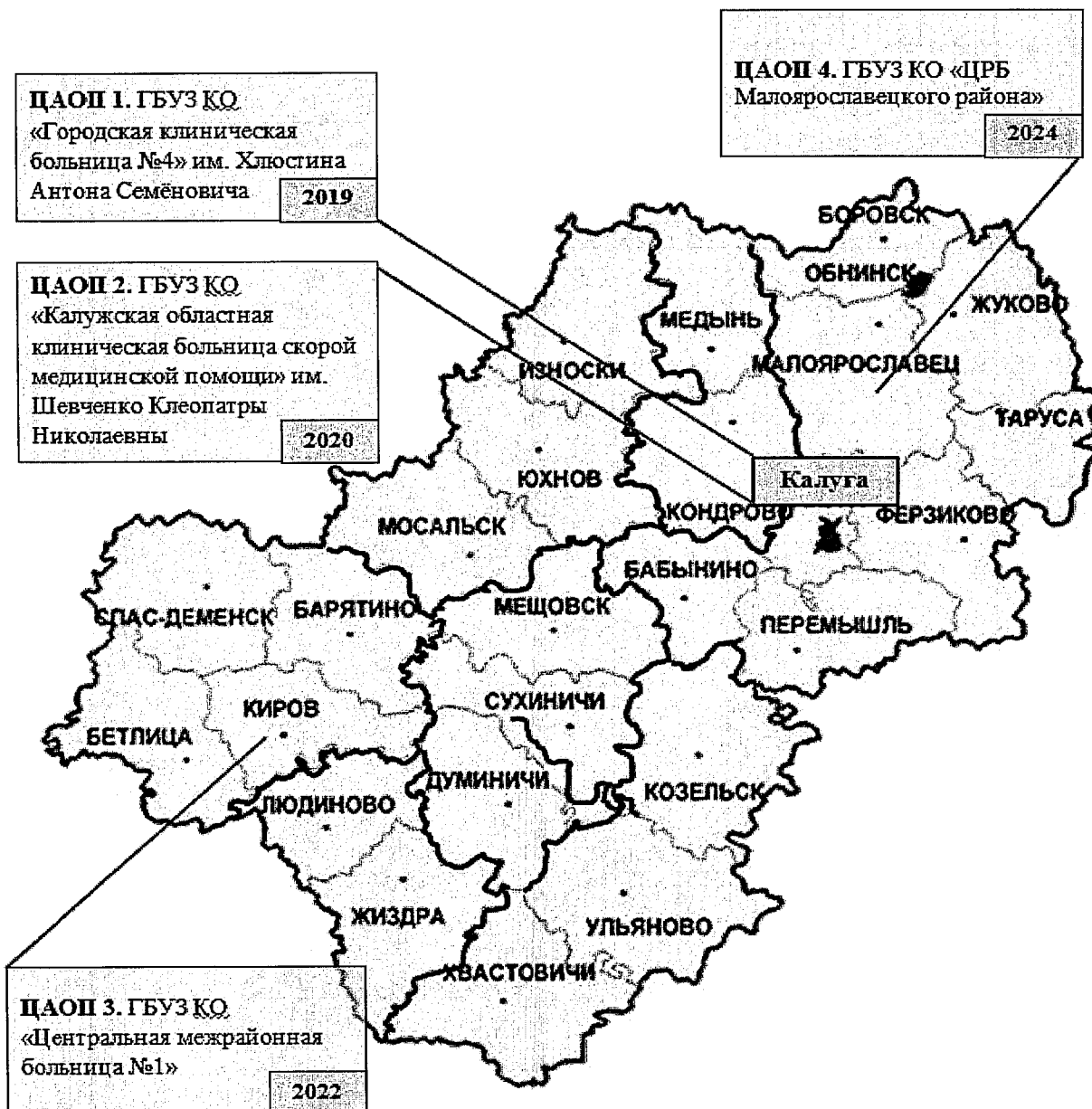
ПОК Калужской области



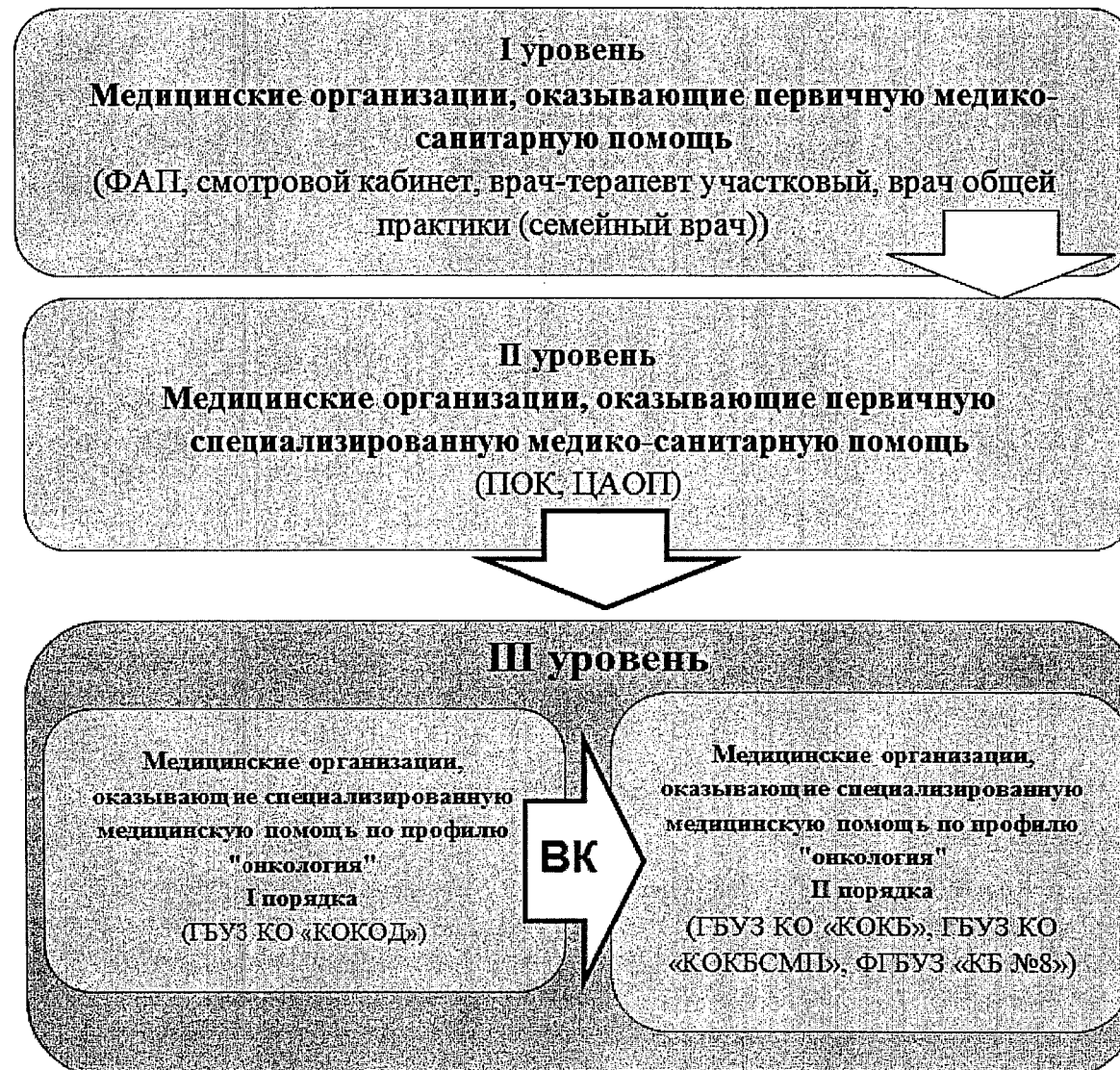
Информация об организации центров амбулаторной онкологической помощи в регионе

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение	Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП,	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) (год открытия)				
1.	г. Калуга, прикрепленное население ГБУЗ КО «КГКБ №4 им. Хлюстина А. С.», Ферзиковский район, Тарусский район	163703	2019	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 4» г. Калуги	10 – 60 мин.	4,50/7,25	9,6 км.
2.	г. Калуга, прикрепленное население, ГБУЗ КО «КГБ №5», ГБУЗ КО «Городская поликлиника», Перемышльский район, Бабынинский район	217647	2020	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко Клеопатры Николаевны	10 – 60 мин.	1,50/3,00	6,8 км.
3.	Кировский район, Брятинский район, Куйбышевский район, Спас-Деменский район, Людиновский район, Жиздринский район, Хвостовичский район	113000	2022	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	10 – 180 мин	2,00/4,00	180 км.
4.	Малоярославецкий район, Боровский район, Жуковский район	111228	2024	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	10 – 180 мин.	в процессе планирования	64 км

**Центры амбулаторной онкологической помощи
в Калужской области в 2019 – 2024 гг.**



**Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы
здравоохранения Калужской области, оказывающие первичную
специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях
при онкологических заболеваниях**



Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калужской области, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «Онкология» осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 25.03.2022 № 395 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области» (в ред. от 29.12.2022 № 1825, от 25.01.2023 № 73).

**Маршрутизация пациентов
в медицинские организации государственной системы (ЦАОП, ПОК)**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания	Форма оказания медицинской помощи
ЦАОП			
1.	ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 им. Антона Семеновича Хлюстина» (далее - ГБУЗ КО «КГКБ № 4») (г. Калуга, ул. М. Жукова, д. 22)	г. Калуга, прикрепленное население ГБУЗ КО «КГКБ № 4»; Районы: Ферзиковский, Тарусский	Плановая
2.	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко (далее - ГБУЗ КО «КОКБСМП») (г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3)	г. Калуга, прикрепленное население ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5» (далее - ГБУЗ КО «КГБ № 5»), ГБУЗ КО «Городская поликлиника»; Районы: Перемышльский, Бабынинский	Плановая
3.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» (Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1)	Районы: Кировский, Барятинский, Куйбышевский, Спас-Деменский, Людиновский, Жиздринский, Хвостовичский	Плановая
ПОК			
1.	ГБУЗ КО «КГКБ № 4»	г. Калуга, прикрепленное население	Плановая
2.	ГБУЗ КО «КГБ № 5» (г. Калуга, ул. Космонавта Комарова, д. 4)	г. Калуга, прикрепленное население	Плановая
3.	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» (Боровский район, г. Боровск, ул. Мира, д. 11)	Боровский район	Плановая

4.	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» (Жуковский район, г. Жуков, ул. Ленина, д. 96)	Жуковский район	Плановая
5.	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» (Малоярославецкий район, г. Малоярославец, ул. Чистовича, д. 38)	Малоярославецкий район	Плановая
6.	ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района» (Тарусский район, г. Таруса, ул. Тарусская, д. 16)	Тарусский район	Плановая
7.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» (Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1)	Районы: Кировский, Барятинский, Куйбышевский, Спас-Деменский	Плановая
8.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 2» (Людиновский район, г. Людиново, ул. Маяковского, д. 6)	Районы: Людиновский, Жиздринский	Плановая
9.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3» (Козельский район, г. Козельск, ул. Карла Маркса, д. 61а)	Районы: Козельский, Ульяновский	Плановая
10.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 4» (Юхновский район, г. Юхнов, ул. Братьев Луканиных, д. 66)	Районы: Юхновский, Мосальский, Износковский	Плановая
11.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (Сухиничский район, г. Сухиничи, ул. Ленина, д. 94)	Районы: Сухиничский, Думиничский, Мещовский	Плановая
12.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6» (Дзержинский район, г. Кондрово, ул. Ленина, д. 86)	Районы: Дзержинский, Медынский	Плановая
13.	ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России (г. Обнинск, пр. Ленина, д. 85)	г. Обнинск	Плановая

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 25.03.2022 № 395 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области» утверждена маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калужской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» I и II порядка.

Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калужской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» I и II порядка

№ п/п	Наименование медицинской организации	Условия оказания помощи	
		Круглосуточный стационар	Дневной стационар
Медицинские организации I порядка			
1.	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ КО «КОКОД») (г. Калуга, ул. Вишневого, Д. 2)	1) Хирургическое лечение и лучевая терапия новообразований (за исключением хирургического этапа лечения новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения), лимфопролиферативных заболеваний (ходжкинские и неходжкинские лимфомы); 2) лучевая терапия новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения, гемобластозов. 3) лекарственная терапия новообразований у пациентов Калужской области, кроме г. Обнинска (за исключением гемобластозов)	
Медицинские организации II порядка*			
2.	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ КО «КОКБ») (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1)	1) Уточняющая диагностика и лекарственная терапия гемобластозов; 2) хирургический этап лечения новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения; 3) экстренная медицинская помощь пациентам с новообразованиями	—

3.	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко (далее - ГБУЗ КО «КОКБСМП») (г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3)	Экстренная медицинская помощь пациентам с новообразованиями	Лекарственная терапия новообразований пациентам, прикрепленным к центрам амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП)
4.	ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 им. Антона Семеновича Хлюстина» (далее - ГБУЗ КО «КГКБ № 4») (г. Калуга, ул. М. Жукова, д. 22)	—	Лекарственная терапия новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП
5.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1» (Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1)	—	Лекарственная терапия новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП
6.	ФГБУЗ «Клиническая больница №8» ФМБА России (г. Обнинск, пр. Ленина, д. 85)	1) Уточняющая диагностика и лекарственная терапия пациентов с новообразованиями г. Обнинска (за исключением гемобластозов); 2) экстренная медицинская помощь пациентам с новообразованиями в г. Обнинск	—

* При невозможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях II порядка, пациенты маршрутизируются в медицинские организации I порядка для оказания помощи в соответствии с профилем медицинской организации или направления в Национальный медицинский исследовательский центр.

Схема закрепления медицинских организаций Калужской области

Новообразования, за исключением новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения	Новообразования центральной и периферической нервной системы, органа зрения	Лимфопролиферативные заболевания (Ходжкинские и неходжкинские лимфомы)	Гемобластозы
Хирургическое лечение			
ГБУЗ КО «КОКОД»	ГБУЗ КО «КОКБ»	ГБУЗ КО «КОКОД»	—
Лучевая терапия			
ГБУЗ КО «КОКОД»			
Лекарственная терапия			
ГБУЗ КО «КОКОД», ГБУЗ КО «КОКБСМП», ГБУЗ КО «КТКБ № 4»,			ГБУЗ КО
ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1»,			«КОКБ»
ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России			

Обеспеченность койками в 2022 г. на 10 тыс. населения по области:

онкологические для взрослых - 5,04 на 10 тыс. населения/53,9 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО;
 онкологические для детей - 0,1 на 10 тыс. населения/74,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО;
 радиологические - 2,6 на 10 тыс. населения/21,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	215	60	
2	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	-	-	27

3	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»	2	-	14
	Всего	217	60	41

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	40	25	-
	Всего	40	25	-

1. ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»:

количество радиологических коек: 60 коек (в том числе 25 коек дневного стационара); количество онкологических коек для взрослого населения: 255 коек (в том числе 40 коек дневного стационара).

2. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»: 27 коек по профилю «гематология».

3. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»: 2 койки по профилю «детская онкология», 14 коек по профилю «гематология».

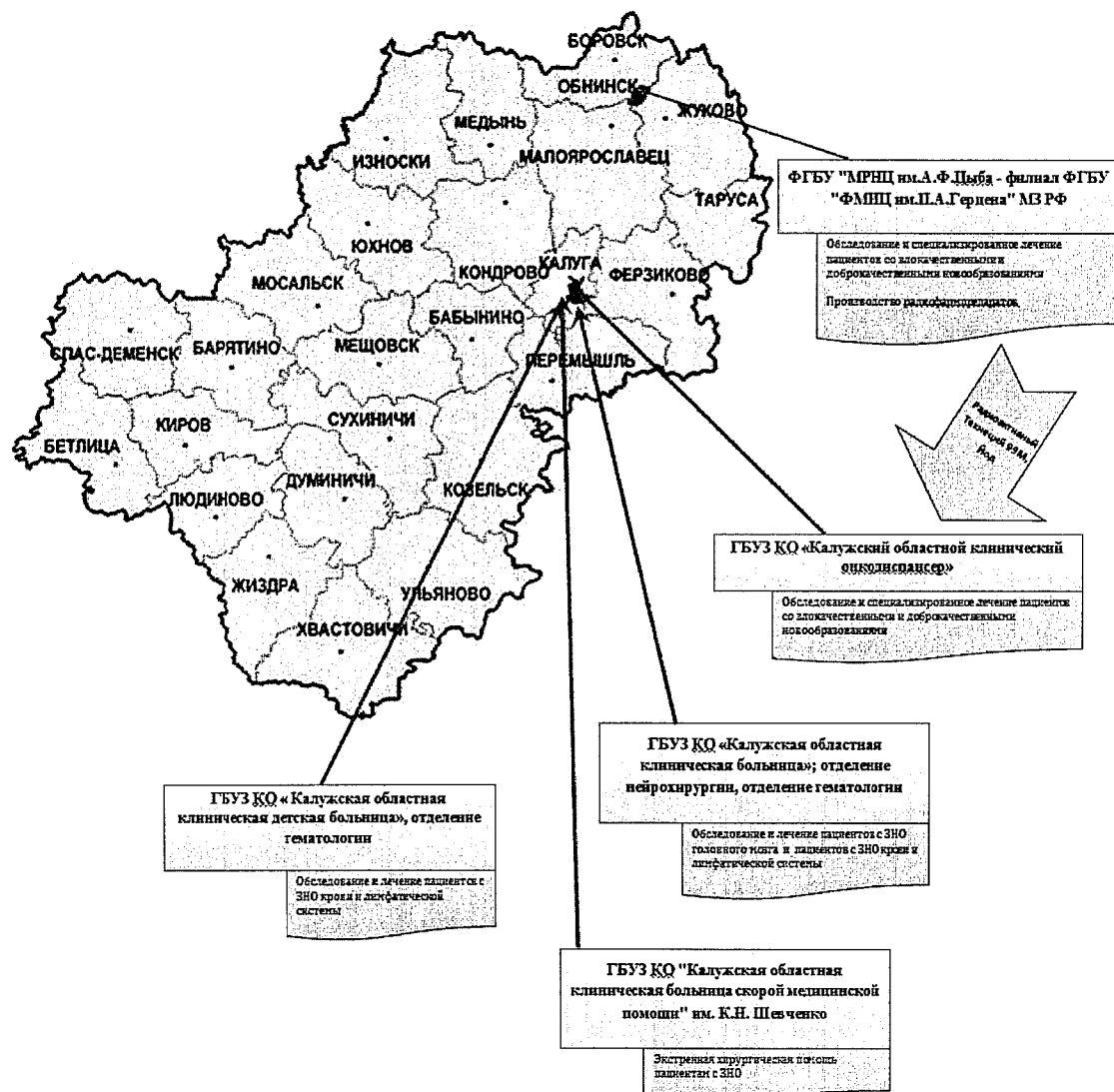
4. МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России: количество радиологических коек: 174 (в том числе 36 коек дневного стационара); количество онкологических коек для взрослого населения: 250 коек (в том числе 8 коек дневного стационара).

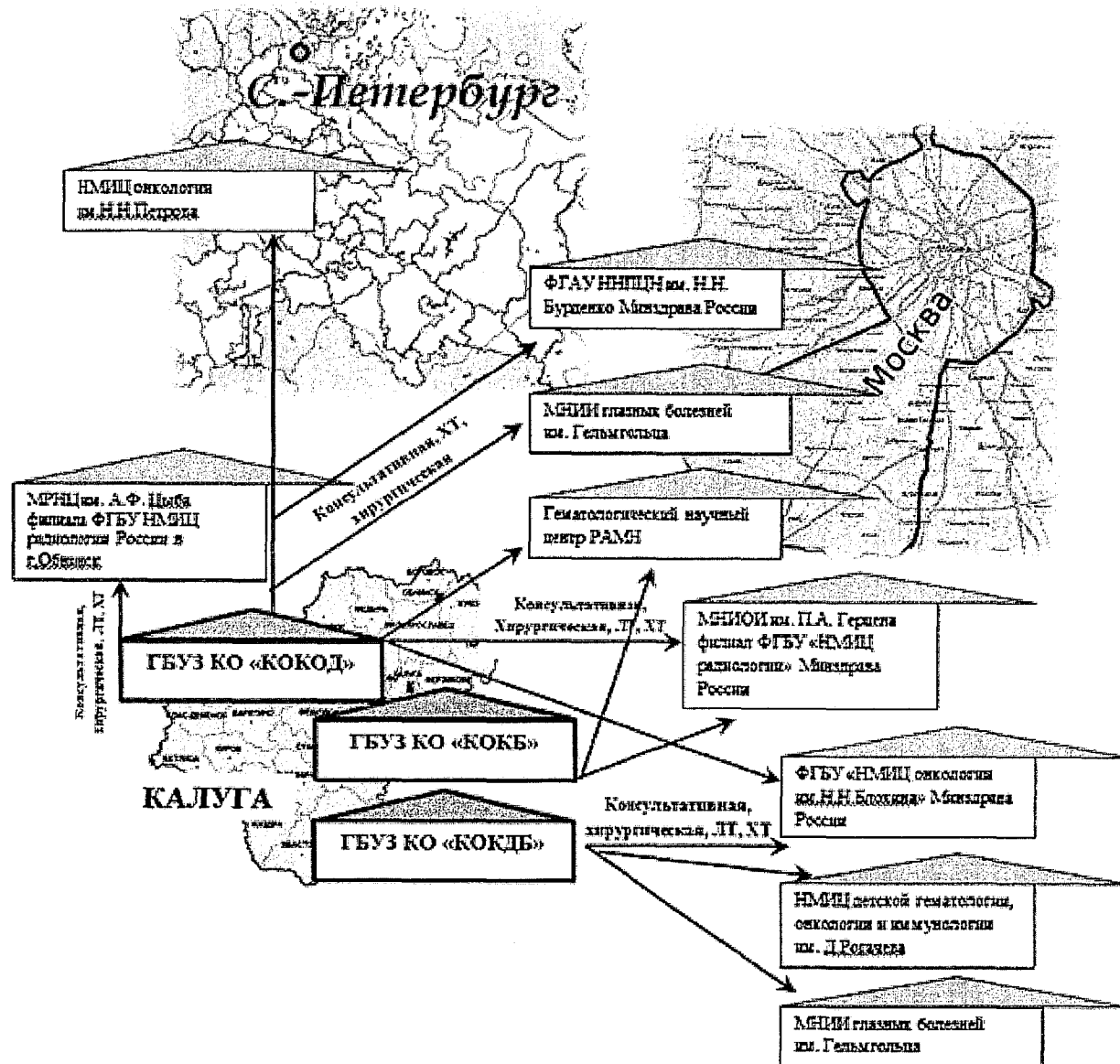
В оказании специализированной онкологической помощи гражданам также задействованы:

Наименование	Итого	в т. ч. НИИ	в т. ч. центры	в т. ч. отделения
1	2	3	4	5
Наименование, адрес ЛПУ коек	1. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» 2. МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ	-	1. МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск, ул. Жукова, д. 10,	1. ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница» 2. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая

	радиологии» Минздрава России 3.ФГБУЗ «Клиническая больница №8 Федерального медико-биологического агентства» 4. ФГАУ "НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н. Федорова" МЗ РФ КФ 5. ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница»		на 400 коек 2. ФГАУ «НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н. Федорова» МЗ РФ КФ г. Калуга, ул. Святослава Федорова, д. 5	больница» – 3 отд. общего профиля 3.ФГБУЗ «Клиническая больница №8 Федерального медико- биологического агентства» г. Обнинск, пр-т Ленина, д. 85, на 727 коек
из них специализированных онкологических коек	269 коек	-	1.250 коек 2.Не выделены	1. 2 и 14 гематологических 2. Не выделены 3.17 коек
вид (профиль) оказываемой узкоспециализированной онкологической помощи	ВМП Офтальмоонкология Детская онкология Онкогематология Нейрохирургия	-	1.ВМП 2.Офтальмоонкология	1. Детская онкология 2.Нейрохирургия, Онкогематология 3.Общий профиль
штаты врачей (онкологов)	54,75		1. 44,75 2. –	1. 1,0 2. 1,5 3. 7,5
из них: имеют сертификат онколога			1. 20 2. –	3. – 4. – 5. 4
имеют свидетельство по онкологии (последние 5 лет)			1. – 2. –	1. – 2. – 3. –
имеют ученую степень			нет данных	нет данных

Организации, оказывающие специализированную помощь по профилю «онкология» на территории Калужской области





Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения		Количество исследований в смену
Отделение рентгенодиагностики (рентгенодиагностические исследования/ маммография/ компьютерная томография (далее – КТ)/магнитно-резонансная томография (далее - МРТ)		26/22/51/28
Отделение радионуклидной диагностики		15
Цитологическая лаборатория		Не применимо
Клинико-диагностическая лаборатория		Не применимо
Кабинет функциональной диагностики		35
Эндоскопическое отделение		28
Отделение ультразвуковой диагностики		26
Отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения		16
Патологоанатомическое отделение		Не применимо
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек**	Количество коек, шт.
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии, круглосуточный стационар	Онкологические	50
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии, дневной стационар	Онкологические	35
Отделение радиологии, круглосуточный стационар	Радиологические	50
Отделение радиологии, дневной стационар	Радиологические	35

Отделение абдоминальной онкологии, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические абдоминальные	39
Отделение абдоминальной онкологии, хирургический профиль, дневной стационар	Онкологические абдоминальные	1
Отделение торакальной онкологии, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические торакальные	38
Отделение торакальной онкологии, хирургический профиль, дневной стационар	Онкологические торакальные	2
Отделение онкогинекологии, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкогинекологические	28
Отделение онкогинекологии, хирургический профиль, дневной стационар	Онкогинекологические	2
Отделение онкоурологии, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкоурологические	26
Отделение онкоурологии, хирургический профиль, дневной стационар	Онкоурологические	4
Отделение опухолей головы и шеи, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические опухолей головы и шеи	30

*в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»

** в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (в ред. от 16.12.2014 г. № 843н).

Перечень диагностического медицинского оборудования ГБУЗ КО «КОКОД», задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосут.)
Гамма-камера МБ 9100	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радионуклидной диагностики	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Комплекс изотопной диагностики КИД	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радионуклидной диагностики	Стационарное/ амбулаторное	9	1
Система комбинированная однофотонной эмиссионной и рентгеновской компьютерной томографии Symbia T2 с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радионуклидной диагностики	Стационарное/ амбулаторное	9	1
Бронховидеоскоп BF-1T180	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	2	1
Видеобронхоскоп BF-1T180	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Видеогастроскоп GIF-H180J	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	5	1

Видеогастроскоп высокой четкости в функции узкоспектрального осмотра GIF-HQ190	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Видеогастроскоп высокой четкости в функции узкоспектрального осмотра GIF-XP190N	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Видеодуоденоскоп TJF-160VR	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	4	1
Видеодуоденоскоп TJF-Q180V	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	1	1
Видеоколоноскоп CF-H185L	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	7	1
Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра PCF-H190L	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Гастровидеоскоп GIF-FQ260Z	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	3	1
Гастровидеоскоп ультратонкий CIF-N180	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1
Колоновидеоскоп CF-FH260AZL	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/амбулаторное	2	1

Колоновидеоскоп CF-H180AL	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Эндоскопическое отделение	Стационарное/ амбулаторное	6	1
Специализированный спиральный компьютерный томограф 16-срезовый с широкой апертурой гентри Aquilion LB Toshiba	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	5	1
Томограф компьютерный рентгеновский 64-срезовый SOMATOM Definition AS Siemens	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	38	2
Томограф магнитно-резонансный 3T MAGNETOM Skyra Siemens	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	12	2
Аппарат медицинский ультразвуковой диагностический SonoSite S II с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	амбулаторное	86	1
Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой с непрерывным импульсным цветным «доплером», основной блок: Arietta V70 с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/ амбулаторное	51	1
Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/ амбулаторное	5	1
Аппарат ультразвуковой диагностический «Noblus» с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/ амбулаторное	1	1

Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой с непрерывным импульсным цветным «доплером», основной блок: AriettaV60 с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарное/ амбулаторное	86	1
Установка рентгеновская маммографическая Giotto Image	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	5	1
Рентген-аппарат АРА-110/160-01	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	1	1
Комплекс цифровой рентгенодиагностический телеуправляемый с плоскопанельным детектором и функцией объемной рентгенографии-цифровой рентгенодиагностический комплекс "ЦРДК-УР"	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	11	2
Рентгенографический аппарат СД-РА-"ТМО"	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	4	1
Рентгеновский диагностический стационарный комплект "Абрис"	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Установка передвижная рентгенодиагностическая Easyslide с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение рентгенологии	Стационарное/ амбулаторное	1	2

Томограф компьютерный Aquilion LB (TSX-201A) с принадлежностями)	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радиотерапии	Стационарное/ амбулаторное	3	1
Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения SagiNova с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радиотерапии	Стационарное/ амбулаторное	2	1
Процессор гистологический автоматический Tissue-Tek VIP 6 AI, с принадлежностями 2. Система заливки парафином модульная Tissue-Tek TEC 6, с принадлежностями (Роботизированная система)	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Патологоанатомическое отделение		83	1
Аппарат искусственной вентиляции лёгких Puritan Bennett 560, с принадлежностями	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Операционный блок	Стационар	не обсчитывается	круглосуточно
Ускорительный комплекс (Система линейного ускорителя для радиохирургии/лучевой терапии стереотаксическая)	ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радиотерапии	Стационарное/ амбулаторное	—	—

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» происходит дооснащение ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер». Так в 2022 году закуплено оборудование – 1 единица тяжелого оборудования (Ускорительный комплекс). Для ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» в 2019 году закуплено 2 ед. аппарата неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги. На 2023 год в рамках регионального проекта запланировано 4 единицы: УЗИ-аппарат среднего класса, электрохирургический блок, роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием, видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра. На 2024 год запланировано 4 единицы, одна из них тяжелое оборудование: мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов), анализатор мочи, эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций, эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций.

Обеспеченность населения Калужской области «тяжелым» диагностическим оборудованием (КТ, РМТ) составляет 0,01 на 1000 населения.

Аппараты и оборудование для лучевой диагностики по Калужской области

Наименование	Число аппаратов и оборудования всего	из них:			
		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет	из них в подразделения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (из гр. 6)
Маммографические аппараты	26	26	22	9	9
из них: цифровые	14	14	13	1	1
с функцией томосинтеза	3	3	2	0	0
Ангиографические аппараты стационарные	6	0	6	2	0
Компьютерные томографы	17	16	15	5	4
Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов)	299	186	274	149	89
МР томографы, всего	10	7	8	2	2
Аппараты УЗИ, всего	218	139	188	86	58

Позитронно-эмиссионный томограф в Калужской области отсутствует, пациенты на данный вид обследования направляются по системе обязательного медицинского страхования в г. Обнинск ООО «Мультимед-СМ» и г. Москву ООО «Медицина ядерной технологии».

Ежегодно на обследование направляются более 1800 человек.

На территории Калужской области действует медицинское учреждение федерального значения Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба - филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России. В оснащении данного учреждения находятся 3 компьютерных томографа, 2 магнитно-резонансных томографа, 7 позиций аппаратуры для радионуклидной диагностики (4 ОФЭКТ, 2 диагностические гамма-камеры и ренограф).

Плановые показатели работы радиотерапевтической службы Калужского областного клинического онкологического диспансера с использованием 3D- дозиметрического планирования

№ п/п	Модель аппарата	Базовое значение (количество пролеченных пациентов на 31.12.2017)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	ЛУЭ «Varian»	425	430	435	440	445	450	455
2.	ЛУЭ «Elekta S»	309	315	320	325	330	335	340

Структура патоморфологической службы онкологического диспансера представлена патолого-анатомическим отделением.

Кадровый состав патоморфологической службы Калужского областного клинического онкологического диспансера

Наименование	штаты	физических лиц	категория			ученая степень
			высшая	первая	вторая	
1	2	3	4	5	6	7
Заведующий отделением	1,0	1	1	-	-	1
Врачи	5	5	1	-	-	-
Средний медперсонал	9,0	5	2	-	1	-

Правильная и своевременная прижизненная морфологическая диагностика в патолого-анатомическом отделении возможна только при наличии гистологических препаратов высокого качества, изготовленных на современном оборудовании с применением современных методик и реактивов. В своей работе для оценки тканевых и клеточных изменений в присланном на исследование материале врач-патологоанатом использует увеличение от 40 до 1000 раз. При этом для адекватной оценки материала необходима четкая визуализация клеток, внеклеточных структур и внутриклеточных компонентов.

**Оснащение основным технологическим оборудованием патолого-анатомической службы Калужского областного
клинического онкологического диспансера**

№ п/п	Показатели	Количество единиц оборудования			
		Всего	в том числе со сроком эксплуатации:		
			до 5 лет	от 5 до 10 лет	более 10 лет
1	2	3	4	5	6
01	Станции для макроскопического исследования и вырезки	0	0	0	0
02	Автоматы для проводки карусельного типа	0	0	0	0
03	Автоматы для проводки процессорного типа	3	1	1	1
04	Станции для заливки парафиновых блоков	3	1	1	1
05	Микротомы санные	4	0	0	4
06	Микротомы ротационные механические	0	0	0	0
07	Микротомы ротационные моторизованные	5	0	4	1
08	Ультрамикротомы	0	0	0	0
09	Автоматы для окраски микропрепаратов	1	0	0	1
10	Иммуногистостейнеры	2	0	1	1
11	Автоматы для заключения микропрепаратов	1	0	0	1
12	Микроскопы световые бинокулярные рабочие	4	2	0	2
13	Микроскопы световые бинокулярные универсальные	2	1	1	0
14	Микроскопы электронные	0	0	0	0
15	Оборудование для поляризационной микроскопии	1	0	1	0
16	Оборудование для цифровой микроскопии	2	0	1	1

На 2023 год в рамках национального проекта запланировано дооснащение патолого-анатомической службы роботизированной системой гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием, видеогастроскопом высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра.

Наименование исследований патолого-анатомической службы Калужского областного клинического онкологического диспансера

Наименования исследований, которые производит лаборатория	Количество прижизненных исследований	
	Случаи исследования	Обследованных пациентов
Операционный материал	50974	6243
Биопсийный материал	28171	9451
Аутопсии	1037	36
Иммуногистохимические и молекулярно-генетические исследования		
ER	614	614
PR	614	614
Her2	635	635
FISH: Her2	48	48
Ki67	1507	1507
PD-L1	119	119

Иммуногистохимия (далее - ИГХ) - это современный метод идентификации и определения локализации в тканях различных структур, имеющих антигенные свойства, основанный на реакции антиген-антитело. Это метод микроскопического исследования тканей, обеспечивающий выявление в них искомым веществ и основанный на обработке срезов специфическими антителами к выявляемому веществу. Практическое применение в медицине – уточняющая морфологическая диагностика и поиск в ткани пациента специфических мишеней для воздействия на них таргетными лекарственными препаратами. Метод ИГХ – многоэтапный тест высокой степени сложности.

Таргетная терапия или «молекулярно-прицельная» терапия (от англ. target - «цель, мишень») является одним из современных направлений медикаментозного лечения (фармакотерапии) злокачественных опухолей. Другими являются гормональная терапия и химиотерапия. Как вид молекулярной медицины, таргетная терапия блокирует рост раковых клеток с помощью вмешательства в механизм действия конкретных целевых (таргетных) молекул, прицельно блокируя рост только опухоли, а не просто препятствуя размножению всех быстро делящихся клеток (как, например, делает традиционная химиотерапия). Метод ИГХ используется для определения чувствительности опухоли к таргетным препаратам. Без определения наличия в ткани опухоли специфических молекул-мишеней для таргетного препарата его назначение конкретному пациенту невозможно.

Методика ИГХ-окрашивания очень чувствительна к малейшим сбоям в протоколе, изменениям окружающей среды и любым другим внешним факторам. Избежать ошибок позволяют современные иммуностейнеры. Использование иммуностейнера позволяет стандартизировать весь процесс от депарафинизации до подкрашивания срезов, достигнуть высокого качества окрашивания и избежать ошибок, которые возможны на каждом из многочисленных этапов иммуногистохимической реакции в случае выполнения ее ручным методом или на полуавтоматическом аппарате. В иммуностейнере используется линейка высококачественных стандартизованных реактивов, оптимизированных для работы с конкретными приборами. Все реактивы предназначены для диагностических целей и обеспечены высоким уровнем контроля качества и сроков годности. Уникальное строение оборудования, благодаря внутреннему учету, позволяет выводить статистические данные об объеме проведенных исследований, использовании реактивов, их остаточных сроках годности и остаточном количестве. Эти функции позволяют оптимизировать работу лаборатории, обеспечить необходимый для высоких стандартов диагностики контроль за качеством исследований.

Гибридизация *in situ*, как метод работы с нуклеиновыми кислотами, еще более чувствителен и требует максимально точного соблюдения протокола и условий реакции, что недостижимо при работе ручным методом, а, следовательно, недостижим и воспроизводимый стандартизированный результат. Качество окрашивания также сильно зависит от выбора реактивов (антител и зондов), их титра и используемого рабочего разведения, а также прочих реагентов и растворов, используемых для постановки и визуализации реакции. Гибридизация *in situ* — это метод прямого обнаружения нуклеиновых кислот непосредственно в клетках или гистологических препаратах. Преимуществом этого метода является возможность не только идентификации нуклеиновых кислот, но и установления корреляции с морфологическими данными. При проведении гибридизации *in situ* предоставляется возможность проводить исследования на предметном стекле и сопоставлять результаты с морфологическими изменениями в тканях. Метод гибридизации *in situ* используется также для изучения эндогенной последовательности ДНК, включая единичные копии генов человека, хромосомные транслокации и картирование многочисленных копий геномных последовательностей в метафазных хромосомах. Возможность изучения генетических детерминант онкогенеза, включая мутации ДНК и хромосомные транслокации, крайне важна для понимания латентного периода между повреждением ДНК и появлением морфологических признаков катаплазии и малигнизации.

Таким образом, перечисленный комплекс методов морфологической диагностики опухолей, начиная с традиционного гистологического метода и заканчивая современными молекулярно-генетическими методами, позволяет практически во всех случаях точно идентифицировать гистогенетическую принадлежность новообразования, степень его злокачественности и дать достаточно достоверную прогностическую оценку. Все это необходимо для выработки адекватной тактики лечения, согласно разработанным международным протоколам.

Имея в составе отделения цифровые сканирующие микроскопы, можно решить ряд актуальных на сегодняшний день задач:

1) Внедрение телепатологии с возможностью консультации сложных диагностических случаев в ведущих отечественных и зарубежных онкологических учреждениях (получение «второго мнения»).

2) Создание цифрового архива препаратов, полученных из материала биопсий и операций, с возможностью повторного анализа в случае рецидива заболевания.

В связи с отсутствием патоморфологических подразделений в медицинских организациях региона в Калужской области проведена централизация данной службы на базе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»: обновлено оборудование для совершенствования гистологической техники изготовления препаратов; расширено применение иммуногистохимического исследования и гибридизации «in situ»; работает молекулярно-генетическая лаборатория.

Сведения о поставленном и плановом количестве единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации в рамках РП «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Полное наименование медицинских организаций	Порядковый номер медицинских изделий (далее МИ) в соответствии с приказом Минздрава России от 12.02. 2019 № 56н	Наименование МИ	Поставленное количество приобретаемых МИ в 2019 г. (ед.)	Поставленное количество приобретаемых МИ в 2020 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2021 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2022 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2023 г. (ед.)	Плановое количество приобретаемых МИ в 2024 г. (ед.)	Итого: количество приобретаемых МИ в 2019-2024 гг. (ед.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких		1					2
2		2	Монитор хирургический с блоком капнографии, инвазивного и неинвазивного измерения артериального давления, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, пульсовой оксиметрии, 2-х температур		1					1
3		3	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких			2				1
4		4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги		1					1
5		14	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой			1				1
6		15	УЗИ-аппарат экспертного класса	1	1					2
7		16	УЗИ-аппарат среднего класса	1				1		2

8		17	Переносной УЗИ-аппарат	1	1					2
9		18	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями	1						1
10		19	Дозкалибратор	1						1
11		25	Видеоэндоскопический комплекс	3						3
12		26	Видеодуоденоскоп	1						1
13		29	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	4				1		5
14		30	Видеобронхоскоп	1						1
15		34	Видеоколоноскоп	5						5
16		36	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	6						6
17		38	Аргоно-плазменный коагулятор	1						1
18		39	Электрохирургический блок					1		1
19		47	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)						1	1
20		42	Ультразвуковой видеобронхоскоп		1					1
21		44	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1						1
22		45	Ультразвуковой видеогастроскоп	1	1					2
23		50	Микроскоп	2	2					4
24		55	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием			1		1		2
25		63	Анализатор мочи						1	1
26		65	Стол операционный многофункциональный универсальный	1						1
27		65	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	2						2
28		70	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	1						1
29		72	Эндовидеоскопический комплекс для						1	1

			выполнения урологических операций						
		73	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	1				1	2
30		84	Аппарат брахитерапии			1			1
31		94	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультифоколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента		1				1
32		99	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента		1				1
33		101	Компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гантри		1				1
34		94	Установка дистанционной гамматерапии 60 Со или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5-10 МэВ или Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18-25 МэВ с мультифоколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента				1		1
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	12	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга		1				1
36		1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких			1			1

37	ранения Калужской области «Калужская областная клиничес- кая детская больница»	4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги				2			2
ИТОГО:				35	13	6	3	4	4	64

На базе Калужского областного клинического онкологического диспансера с 1991г. функционирует Популяционный раковый регистр. Основная задача такого регистра заключается в формировании массива информации всех случаев заболевания ЗНО среди конкретной группы населения, где учитываются персональные данные о больных, клинические и морфологические характеристики новообразований, сведения о проведенном лечении. Онкорегистр является источником данных для эпидемиологических исследований, планирования и оценки эффективности мероприятий служб здравоохранения региона с целью улучшения профилактики, диагностики и лечения ЗНО.

В настоящее время база данных популяционного онкорегистра Калужской области охватывает около 90% больных ЗНО (не входят в регистр сведения по населению г. Обнинска, т.к. медицинская организация, обслуживающая население г. Обнинска, находится в ведомстве ФМБА). Всего в онкологическом регистре Калужской области на 01.01.2023 г. имеются сведения о 125 874 пациентах.

Данные в регистр поступают из различных источников постоянно, это лечебно-профилактические учреждения различного профиля, первичные онкологические кабинеты, патолого-анатомическая служба, бюро судебно-медицинской экспертизы.

Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

В области успешно функционирует Центр амбулаторной паллиативной помощи на базе ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» для оказания паллиативной специализированной помощи взрослым и детям в амбулаторных условиях.

На базе Центра ведется регистр больных, оказывается помощь на дому, проводятся консультации с оказанием психологической помощи родственникам пациентов, осуществляется транспортировка пациентов в медицинские организации, онкологическим пациентам применяется обезболивающая терапия. В Калужской области организация паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 25.03.2022 № 395 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области», разделом X «Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения паллиативной медицинской помощи».

Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 28.02.2019 № 136 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калужской области»; приказом министерства здравоохранения Калужской области от 03.10.2019 № 1042 «Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях» (в ред. от 09.10.2019 № 1086, от 06.08.2020 № 884);

приказом министерства здравоохранения Калужской области от 19.07.2019 № 715 «Об организации мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи».

**Перечень медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослому населению
Калужской области**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Условия оказания помощи
1.	ГБУЗ КО «КОКОД» (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 2)	Отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым; Кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым
2.	ГБУЗ КО «РЦСМПиМК» (г. Калуга, ул. Максима Горького, д. 85, стр. 4)	Отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым; Кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым
3.	ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №4 им. Антона Семеновича Хлюстина» (г. Калуга, ул. Никитина, д. 64/82)	Круглосуточный стационар
4.	ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №4 им. Антона Семеновича Хлюстина», участковая больница Ферзиковского района (Калужская обл., Ферзиковский район, п. Ферзиково, ул. Афонина, д. 1)	Круглосуточный стационар
5.	ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5» (г. Калуга, ул. Космонавта Комарова, д. 4)	Круглосуточный стационар
6.	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6» (Калужская обл., Дзержинский район, пгт. Товарково, Молодежный микрорайон, д. 1)	Круглосуточный стационар

Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 29.09.2022 № 1293 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области с поражением центральной нервной системы, травмами, заболеваниями периферической нервной системы и

опорно-двигательного аппарата, соматической патологией по профилю «медицинская реабилитация». Медицинская реабилитация взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в следующих медицинских организациях:

Наименование медицинской организации	Условия оказания помощи
ГБУЗ КО «КОКБ» (г. Калуга, ул. Вишневского, д. 1)	Амбулаторная помощь
ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6» (Калужская обл., Дзержинский район, пгт. Товарково, Молодежный микрорайон, д. 1)	Круглосуточный стационар, дневной стационар

Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Калужской области

С целью повышения выявления ЗНО на ранних стадиях, улучшения качества оказания онкологической помощи министерством здравоохранения Калужской области обновляются региональные нормативные акты: приказ министерства здравоохранения Калужской области от 06.02.2023 № 118 «Об утверждении Плана мероприятий по снижению смертности от основных причин на 2023 год»; приказ министерства здравоохранения Калужской области от 25.01.2023 № 73 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Калужской области от 25.03.2022 № 395 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области» (в ред. приказа министерства здравоохранения Калужской области от 29.12.22 № 1825); приказ министерства здравоохранения Калужской области от 26.12.2022 № 1788 «Об утверждении графиков выездов в медицинские организации Калужской области выездных бригад врачей-специалистов областных медицинских организаций на 2023 год»; приказ министерства здравоохранения Калужской области от 25.03.2022 № 395 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области»; приказ министерства здравоохранения Калужской области от 06.04.2021 № 372 «Об утверждении положения об организации применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи в Калужской области с использованием центральной подсистемы «Телемедицинские консультации».

Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Калужской области

С декабря 2018 года в ГБУЗ КО «КОКОД» используется Государственная автоматизированная информационная система (далее – ГАИС) «Асклепиус», обеспечивающая информационный обмен между специалистами медицинских учреждений, в который включается формирование реестров пролеченных больных, обмен информацией и сотрудничество в рамках технической поддержки программных продуктов.

Автоматизация регистратуры поликлинического отделения, запись на прием к врачу и управление потоками пациентов в ГАИС «Асклепиус» осуществляется средствами «Электронной регистратуры» Региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС) Калужской области, которая включает в себя три основных компонента: единую информационную систему с централизованной базой данных, специализированный call-центр и портал записи на прием к врачу. «Электронная регистратура» позволяет осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в пределах всего региона.

Автоматизация поликлинического отделения в режиме реального времени обеспечивает врачей поликлиники актуальной информацией о пациентах. Автоматизированное рабочее место (далее - АРМ) врача поликлиники позволяет осуществлять запись на прием, вести диспансерный учет, предоставляет доступ к электронной медицинской карте пациента.

Функционал АРМа врача приемного отделения позволяет вносить в систему данные о нахождении пациента в приёмном отделении:

- находящихся в очереди на госпитализацию в отделения медицинских организаций (далее - МО);
- направленных на госпитализацию другими медучреждениями в отделения МО;
- госпитализированных в отделения МО за истекшие календарные сутки;
- получивших отказ в госпитализации за истекшие календарные сутки;
- вносить сведения о госпитализации или оформлять отказ в госпитализации с указанием причины.

Автоматизация дневного и круглосуточного стационара позволила:

- сформировать единую базу данных случаев стационарного лечения, отслеживать загруженность коечного фонда и движение пациентов по различным отделениям медицинских организаций;
- вести учет данных о госпитализации, передавать информацию о пациентах врачам поликлиники, работать с электронной медицинской картой.
- АРМ врача приемного отделения предоставляет инструменты работы со списком пациентов, направленных на госпитализацию, сокращает время на оформление их поступления в стационар, назначение диагностических исследований.
- АРМ врача профильного отделения, позволяет вносить информацию об осмотре пациента, о назначении палаты, переводе в другое отделение, смене лечащего врача, выписке пациента.

Программный комплекс «Лабораторная информационная система» (далее - ЛИС) автоматизирует работу специалистов клиничко-диагностических лабораторий, исключает проведение дублирующих исследований, сокращает время на запись пациентов, внесение данных о пробах для исследований, передачу результатов анализов лечащему врачу. ЛИС обеспечивает автоматический учет оказанных услуг, обработку статистической информации, формирование отчетов, хранение истории результатов исследований, в которых проведена автоматизация клиничко-диагностической лабораторий с подключением анализаторов к ГАИС «Асклепиус». После получения конечных результатов данные сразу попадают в информационную систему (далее - ИС).

В службе цитологической лаборатории была проведена работа по автоматизации для обработки исследований пациентов как онкологического диспансера, так и других медицинских организаций (далее - МО). В диагностических подразделениях автоматизируются процессы проведения исследований с использованием диагностического оборудования, что позволяет просматривать, хранить, анализировать, печатать медицинские изображения в том числе результаты электрокардиографии, рентгенологических и других видов диагностических исследований. Также для отделения ультразвуковой диагностики проводится работа по подключению цифрового диагностического оборудования для попадания данных сразу в электронную карту пациента после обработки в аппарате ультразвуковой диагностики.

Проводится работа по совершенствованию применения метода цифровой микроскопии, замена оборудования на более современное, обучение сотрудников, разрабатывается возможность организации услуги «второе мнение».

Автоматизация спиральной компьютерной томографии (далее - СКТ) имеет возможность в автоматическом режиме вести учет параклинических услуг, обеспечивает доступ к персональным данным пациента, сокращает время на составление и анализ документации, учет результатов исследований и автоматически передавать данные врачам поликлиники и стационара.

В ГБУЗ КО «КОКОД» установлено несколько информационных систем, отвечающих за определённые направления деятельности:

- ГАИС «Асклепиус»;
- информационная система «1С: Предприятие 8» - с учетом медикаментов и расходных материалов;
- информационная система Сбис ++. Электронный документооборот;
- Новел СПб «Популяционный раковый регистр»;
- информационная система (ФСС) - АРМ ЛПУ.

Внутри учреждения МИС внедрены полностью, нет преемственности и взаимодействия между ПОК, ЦАОП.

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

Деятельность медицинских организаций государственной системы здравоохранения оказывает определяющее влияние на здоровье населения. Медицинские работники, являясь главной, наиболее ценной и значимой частью ресурсов здравоохранения, в конечном счете, обеспечивают результативность и эффективность деятельности как всей системы здравоохранения, так и каждого ее структурного подразделения от органов управления здравоохранением до отдельной медицинской организации. Важным моментом в деле организации медицинской помощи онкологическим пациентам являются кадры.

В 2022 г. число штатных должностей врачей-онкологов в медицинских организациях Калужской области составило 153,50, занятых - 127,50, физических лиц - 100. Из них в Калужском областном клиническом онкологическом диспансере 157,00 штатных должностей, 134,75 занятых должностей врачей и 123 - физических лиц, том числе онкологов - 50, радиологов - 7, радиотерапевтов - 5, химиотерапевтов - 11. Коэффициент совместительства в Калужском областном клиническом онкологическом диспансере - 1,3.

На территории Калужской области действуют постановления Правительства Калужской области, законы Калужской области и приказы министерства здравоохранения Калужской области, которые направлены на привлечение специалистов для работы в государственные учреждения здравоохранения Калужской области:

- Закон Калужской области «О мерах социальной поддержки специалистов, работающих в сельской местности, специалистов, достигших возраста 60 лет (мужчины) и 55 лет (женщины), и специалистов, которым назначена досрочная пенсия по старости в соответствии с законодательством»). Медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения сельской местности, полностью компенсируются расходы на оплату коммунальных услуг;
- Закон Калужской области «О молодом специалисте в Калужской области». Молодым специалистам первые три года работы выплачивается денежная компенсация в размере от 8 до 30 тыс. руб., в зависимости от года работы и населенного пункта;
- Закон Калужской области «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения». Молодые специалисты в возрасте до 30 лет получают 10-процентную надбавку к окладу;
- Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников». устанавливает ежеквартальную социальную выплату для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу) медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 30 тыс. рублей в квартал;
- постановление Правительства Калужской области от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 29.01.2019 № 36, от 05.06.2019 № 345, от 14.08.2020 № 626, от 26.03.2021 № 178, от 15.07.2022 № 515). В соответствии с постановлением медицинским работникам, прибывшим на работу по программе «Земский доктор» и «Земский фельдшер», предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 000 000 рублей и 500 000 рублей соответственно;
- постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 03.06.2010 № 207, от 08.09.2011 № 480, от 19.01.2012 № 13, от 10.04.2013 № 184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 № 708)». Данная выплата назначается всем студентам, заключившим договор о целевом обучении (далее – целевикам) и специалистам, приглашенным на работу, в размере 11 500 рублей в месяц;
- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа министерства здравоохранения Калужской области от 15.04.2021 № 413). Эта мера социальной поддержки предусматривает оплату из средств областного бюджета части процентной ставки по ипотечному кредиту в случае приобретения жилья в ипотеку;

– приказ министерства здравоохранения Калужской области от 17.02.2021 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 29.11.2021 № 1483, от 03.12.2021 № 1514). Данный приказ подразумевает выплату стипендий от 2000 руб. до 5000 руб. студентам, обучающимся по программе специалитета, в размере 2 000 руб. студентам, обучающимся по программам среднего профессионального образования, и выплату от 5 000 руб. и 7 000 руб. ординаторам.

В результате мероприятий по профессиональной подготовке и повышению квалификации растет профессиональный уровень врачей, в систему здравоохранения региона привлекаются высококвалифицированные специалисты и поэтапно устраняется кадровый дефицит в учреждениях здравоохранения Калужской области.

В свою очередь, моральные и материальные стимулы медицинских работников способствуют повышению престижа профессии врача и среднего медицинского персонала, тем самым способствуют сохранению кадрового потенциала региона. В результате проводимых мероприятий и предоставления мер поддержки в регионе сохраняется стабильная ситуация с медицинскими кадрами.

1.6. ВЫВОДЫ

Согласно анализу демографической ситуации в Калужской области в настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости показатели смертности, как по Калужской области, так и в среднем по России, неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 г. снижение численности трудоспособного населения, которое уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составило бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

В связи с существующей динамикой демографической ситуации, в частности старением населения, уменьшением численности прогнозируется дальнейший рост заболеваемости населения ЗНО на территории Калужской области.

В регионе отмечается тенденция снижения заболеваемости ЗНО, «грубый» показатель заболеваемости ЗНО в Калужской области с 2013 по 2022 год снизился на 14,2 %.

Увеличение заболеваемости напрямую связано уменьшением выявления в связи с закрытием смотровых кабинетов, приостановлением скрининговых мероприятий в регионе с проведением диагностических и скрининговых мероприятий.

По показателю общей заболеваемости Калужская область, согласно справочнику 2021 года, находится на 37 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 12 месте среди других субъектов Центрального федерального округа.

Ведущими локализациями (оба пола) заболеваемости ЗНО населения Калужской области в 2022 г. являются: кожа – 56,1 на 100 тыс. нас.; молочная железа – 51,9 на 100 тыс. нас.; толстый кишечник – 43,9 на 100 тыс. нас.

За анализируемый десятилетний период с 2013 по 2022гг. большие изменения произошли как в общей структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди мужского населения, так и в динамике некоторых показателей, например, показатель заболеваемости ЗНО органов дыхательной системы, увеличился на 19,3%, а показатель заболеваемости ЗНО желудка, снизился на 35,3%.

За тот же период в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди женского населения изменилась структура: 3 место вместо ЗНО тела матки занимают ЗНО толстого кишечника. Причиной является приостановление скрининговых мероприятий по выявлению ЗНО толстого кишечника в рамках диспансеризации взрослого населения.

Раннее выявление онкологических заболеваний в Калужской области (доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях) с 2013 года возросло на 18,1 %.

Наибольшую долю ЗНО, выявленных на I-II стадиях, в районах Калужской области имеют: Баятинский, Спас-Деменский, Людиновоский, Козельский и Ульяновский районы.

Наименьшая доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях, в Износковском, Кировском, Куйбышевском, Юхновском и Жиздринском районах Калужской области.

В данных районах прослеживается связь низкого выявления ЗНО на I-II стадиях с недостатком кадров первичного звена, отсутствием в регионе диагностического центра, что влияет на доступность качественного обследования населения Калужской области. Сохраняется положительная динамика роста доли больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза – 62,4 % (в 2021 году - 60,9 %; по РФ 57,4 %). В 2013 году показатель составил 53,4 %.

По данному показателю Калужская область находится на 4 месте среди регионов РФ и на 1 месте среди регионов Центрального федерального округа.

Ведущими локализациями в структуре доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более от всех пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении на конец 2022 года являются:

1. ЗНО щитовидной железы – 76,6 %;
2. ЗНО костей и суставных хрящей – 75,8 %;
3. ЗНО Соединительной и других мягких тканей – 75,3 %;
4. ЗНО губы – 74,5 %;
5. Лейкемии – 69,5 %.

В 2013 году данный показатель выглядел следующим образом:

1. ЗНО губы – 74,8 %;
2. ЗНО шейки матки – 67,5 %;
3. ЗНО тела матки – 63,7 %;
4. ЗНО щитовидной железы – 63,4 %;
5. Лейкемии – 63,4 %.

Один из наименьших показателей доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более от всех пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении в 2013 году по злокачественным заболеваниям предстательной железы и составлял 29,8 %. В 2022 году этот показатель увеличился до 49,5 %. Это свидетельствует о широком применении в ГБУЗ КО «КОКОД» радикальных методов лечения рака предстательной железы.

За десятилетний период показатель запущенности ЗНО с учетом III стадии визуальных локализаций, IV стадий и посмертно учтенных случаев к 2022 году составил 41,5 % от числа всех впервые выявленных случаев ЗНО.

Доля случаев, выявленных в IV стадии с учетом посмертно учтенных в 2022 году составила 23,1 %. Следует отметить, что увеличение доли ЗНО выявленных в IV стадии произошло на фоне роста заболеваемости, что свидетельствует об увеличении выявляемости ЗНО, в том числе на поздних стадиях, с постепенным закрытием смотровых кабинетов в предыдущие годы, снижением качества диспансеризации и профосмотров на уровне первичного звена, дефицитом кадров в первичном звене.

Высокая доля запущенности ЗНО указывает на дефицит врачей «первичного звена» и низкую онконастороженность. Планируется привлечение специалистов в рамках Регионального проекта Калужской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Приоритетного проекта «Здравоохранение». Также онкодиспансером регулярно проводятся лекции для специалистов «первичного звена» по повышению онконастороженности.

В целях снижения доли запущенности, в Калужской области организованы ЦАОПы для сокращения сроков диагностики ЗНО и повышения ее доступности и качества, своевременного начала и соблюдения этапов лечения онкологических заболеваний, а также динамического наблюдения пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи.

Также в Калужской области планируются мероприятия, в том числе с привлечением СМИ, по первичной профилактике рака: проведение лекций среди населения и врачей первичного звена.

В целях раннего выявления онкологических заболеваний и как результат - снижение уровня смертности в Калужской области необходимо продолжение и дальнейшее развитие имеющихся скрининговых программ: скрининг колоректального рака, скрининг рака молочной железы, скрининг рака шейки матки.

В рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Калужской области» планируется строительство нового корпуса онкологического диспансера, который предусматривает расширение структурных подразделений онкологического диспансера с закупкой тяжелого оборудования.

По данным Росстата количество умерших за 2022 год составило 1871 случая, в том числе 124 человека, не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 5,7 не состояли на учете). Из них диагноз установлен посмертно у 5,7 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По показателю смертности за 2021 год Калужская область находится на 28 месте среди регионов РФ и на 10 месте среди регионов Центрального федерального округа. Ведущими локализациями в структуре смертности сохраняются на протяжении нескольких лет ЗНО: трахеи, бронхов, легкого, желудка, молочной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы, что связано с распространённостью данных патологий, тяжестью течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Наибольший вклад в показатели смертности мужского населения трудоспособного возраста от ЗНО вносят: рак трахеи, бронхов, легкого, а также рак желудка и рак полости рта.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения трудоспособного возраста являются ЗНО молочной железы, шейки матки и толстой кишки.

Факт увеличения смертности от ЗНО предстательной железы, губы, полости рта, глотки, ободочной кишки демонстрирует необходимость расширения и качества профилактических медицинских осмотров, важности увеличения медицинской грамотности населения.

Наиболее неблагоприятная ситуация, согласно показателям смертности от ЗНО, сложилась в районах: Юхновском, Дзержинском, Кировском, Медынском, Сухиничском, Мосальском районах.

Причины высокой смертности в районах области: дефицит кадров в первичном звене (не столько онкологов, сколько фельдшеров и терапевтов); низкая онконастороженность врачей общего профиля при работе с пациентами. В такие районы в первую очередь планируются выезды с организационно-методической помощью, а также консультативные выезды врачебных бригад для проведения осмотров населения врачами-онкологами.

С целью снижения смертности, в том числе от ведущих локализаций злокачественных опухолей, в регионе на протяжении многих лет проводятся мероприятия, направленные на выявляемость опухолей на ранних стадиях: диспансерное наблюдение пациентов на уровне первичного звена доброкачественными новообразованиями, маммография 1 раз в 2 года всем женщинам в возрасте старше 39 лет и 1 раз в год женщинам из групп риска, ежегодное цитологическое исследование мазка с шейки матки женщинам от 18 лет, исследование кала на наличие скрытой крови иммунохимическим методом, анкетирование населения на выявление факторов риска онкопатологии.

Показатель летальности до года всех ЗНО с 2013 года снизился в 1,5 раза и в 2022 году он составил 19,1 % (по РФ в 2021 г. - 20,3 %).

Наибольший удельный вес в структуре одногодичной летальности в 2022 году составляют ЗНО: печени и внутрипеченочных желчных протоков (73,9 %); поджелудочной железы (68,0 %); мезотелиальной и других мягких тканей (53,9 %); пищевода (52,4 %); трахеи, бронхов, легкого (47,6 %).

Наиболее неблагоприятные показатели одногодичной летальности в 2022 году отмечаются в районах: Куйбышевский, Мещовский, Спас-Деменский, Ульяновский, Хвостовичский. Данные районы расположены в удаленности от областного центра. В конце года открыт ЦАОП 3, работа которого обеспечит своевременную диагностику онкологических заболеваний. Также министерством здравоохранения Калужской области подписан приказ № 466 от 19.04.2023 «Об организации работы смотровых кабинетов в медицинских организациях Калужской области». Данный приказ регламентирует открытие смотровых кабинетов во всех медицинских организациях, что благоприятно окажет на выявляемости визуальных локализаций и, соответственно, одногодичной летальности от ЗНО.

В Калужской области в целом отмечается дефицит медицинских работников в первичном звене. Кроме врачей онкологов, не хватает участковых врачей, ведущих диспансерное наблюдение за пациентами с ЗНО и назначающих дообследование и направление в специализированные медицинские организации пациентов с подозрением на ЗНО. Также дефицит среднего медперсонала сказывается на отсутствии в регионе работы смотровых кабинетов. Требуется привлечение специалистов в рамках регионального проекта Калужской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Национального проекта «Здравоохранение».

2. ЦЕЛЬ, ПОКАЗАТЕЛИ И СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО БОРЬБЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. УЧАСТНИКИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Основные цели региональной программы:

- улучшение качества и доступности оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;
- увеличение продолжительности жизни, улучшение качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями;
- снижение уровня заболеваемости и смертности от ЗНО;
- предотвращение поздней обращаемости.

Целевые показатели региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.18)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	224,9	218,4	234,4	231,4	228,5	225,5	222,5	204,6
2.	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	222,0	232,9	229,4	228,7	225,8	222,9	219,9	202,2
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	53,9	52,1	53,7	56,1	55,8	56,6	59,1	65,0
4.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	58,5	58,0	58,7	58,8	59,0	59,5	60,0	63,0
5.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	21,7	22,0	21,0	20,1	19,9	19,4	19,1	16,0
6.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0

*Показатель смертности от новообразований по годам не фигурирует в утвержденном паспорте проекта

Участники региональной программы:

1. Кузнецова Татьяна Валентиновна - заместитель министра здравоохранения Калужской области;
2. Черномазова Юлия Сергеевна – начальник отдела формирования и реализации программ государственного развития министерства здравоохранения Калужской области;
3. Шишкина Ирина Владимировна - и. о. заместителя министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы министерства здравоохранения Калужской области;
4. Сеничкина Ольга Ивановна - заместитель министра - начальник управления бюджетного планирования и внутреннего финансового контроля министерства здравоохранения Калужской области;
5. Бойко Дмитрий Леонидович – заместитель начальника управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области;
6. Качанова-Махова Екатерина Андреевна – заместитель министра – начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения министерства здравоохранения Калужской области;
7. Ковалева Юлия Васильевна - директор ТФОМС Калужской области;
8. Шишов Андрей Александрович - главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
9. Антонова Валентина Вячеславовна – директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»;
10. Кудрявцев Игорь Юрьевич – главный внештатный онколог МЗ КО, заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
11. Николаев Игорь Юрьевич - главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
12. Рожкова Ирина Александровна – заместитель главного врача по организационно - методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
13. Трушко Олег Михайлович – и.о. главного врача ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича»;
14. Цкаев Алан Юрьевич - главный врач ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко (БСМП г. Калуги);
15. Дружкина Елена Михайловна – и. о. главного врача ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5»;
16. Мельницкий Александр Юрьевич – главный врач ГБУЗ КО «Городская поликлиника»;
17. Михайлов Виктор Михайлович – главный врач ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»;
18. Разумеева Елена Валентиновна – главный врач ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»;
19. Главные врачи районных медицинских организаций.

3. ЗАДАЧИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. Реорганизация структурных подразделений медицинских, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (с изменениями и дополнениями от 24.01.2022).

2. Совершенствование мер первичной профилактики -это улучшение социальной сферы, что предусмотрено в региональном проекте Калужской области «Демография», а именно:

- ✓ формирование у населения приверженности здоровому образу жизни, просветительская работа для своевременной диагностики и лечению хронических заболеваний, формирования ответственности за свое здоровье (плакаты, баннеры в общественных местах, публикации на официальных страницах медицинских организаций, в региональных газетах, выступления на телевидении с пропагандой здорового образа жизни и профилактики возникновения онкологических заболеваний);

- ✓ проведение целевых осмотров работников на предприятиях области для выявления фоновой и предраковой патологии;

- ✓ экологический мониторинг (уровень радиационной активности, содержание в воздухе вредных частиц) районов области с практическими выводами и предложениями по снижению заболеваемости ЗНО;

- ✓ формирование положительного образа врача, медицинских учреждений;

- ✓ анкетирование населения, в частности групп риска (семейных анамнез, работа на вредном производстве).

3. Создание эффективной системы вторичной профилактики злокачественных новообразований:

- ✓ углубленная диагностика среди населения из групп риска (цитологические, патоморфологические исследования, инструментальная диагностика)

- ✓ санитарно-гигиеническое воспитание, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с особенностями онкологических заболеваний;

- ✓ строгое выполнение активного диспансерного наблюдения в соответствии с клиническими рекомендациями, введение в практику дневника наблюдения;

- ✓ расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров (расширение возрастного

диапазона исследований кала на скрытую кровь, уровень PSA, жидкостной цитологии);

- ✓ курсовое поддерживающее лечение (лечебное питание, лечебная физкультура, санаторно-курортное лечение);
- ✓ введение в практику психологических тренингов, как групповых, так и индивидуальных;
- ✓ организация и оснащение сети ЦАОПов, формирование мультидисциплинарных команд для диагностики и лечения;
- ✓ повышение онкологической настороженности специалистов за счет проведения обучающих семинаров, конференций, подготовки на рабочих местах.

4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы посредством создания на территории области центров амбулаторной онкологической помощи:

- ✓ техническое переоснащение медицинских организаций, участвующих в оказании онкологической помощи;
- ✓ устранение кадрового дефицита медицинских работников первичного звена, обеспечение кадрами центров амбулаторной онкологической помощи, за счет применяемых мер социальной поддержки в регионе;
- ✓ организация телемедицинских консультаций с областными учреждениями;
- ✓ формирование и внедрение единой системы контроля качества и соблюдение сроков диагностики

5. Увеличение доступности и качества диагностики и оказания медицинской помощи в ГБУЗ КО «КОКОД» и ЦАОПах.

- ✓ организация регулярных консультаций с профильными онкологами ГБУЗ КО «КОКОД», в том числе с использованием телемедицинских консультаций;
- ✓ организация полного цикла обследования в условиях ЦАОП (верификация диагноза, обследование согласно клиническим рекомендациям, вплоть до использования «тяжелого оборудования»), что позволит сократить и оптимизировать маршрутизацию пациента при первичной диагностике онкологического заболевания.
- ✓ организация специализированного лечения с полным соблюдением клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>. Отслеживание сроков диагностики и лечения с помощью региональной МИС.

6. Развитие и внедрение информационных технологий в качестве инструмента управления и анализа проводимого обследования и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями:

- ✓ Ведение единой электронной медицинской документации, интеграция с МИС всех учреждений области или введения единой ЕГИСЗ;
- ✓ Организация единой электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством интеграции МИС всех учреждений или введения единой ИС.
- ✓ Соблюдение строгой маршрутизации пациентов на этапах лечения с привлечением информационных ресурсов. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Калужской области.
- ✓ формирование и использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций;

7. Разработка системы целевой программы привлечения выпускников медицинских образовательных учреждений к работе в системе онкологической помощи.

8. В целях исполнения мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено оснащение оборудованием:

- ГБУЗ КО «КОКОД» - в 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 годах;

- ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» - в 2020, 2021, 2022 годах.

9. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов:

- ✓ проведение медицинской реабилитации больным злокачественными новообразованиями на госпитальном и амбулаторном этапе в медицинских учреждениях области: внедрение в практику лечебного физкультурного комплекса, психологического консультирования, организация школ стомированных пациентов;
- ✓ расширение реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных в ГБУЗ КО «КОКОД»;

10. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам:

- ✓ развертывание в муниципальных поликлиниках кабинетов паллиативной помощи; создание выездных бригад паллиативной помощи на дому;
- ✓ формирование цифрового контура, обеспечивающего ведение учета лиц, нуждающихся в паллиативной помощи, и планирования оказания паллиативной помощи

11. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Калужской области:

- ✓ разработка и интеграция системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Калужской области;
- ✓ обучение специалистов и врачей первичного звена правилам и технологии проведения телемедицинских консультаций;
- ✓ формирование, в том числе в информационных системах, используемых в медицинских организациях, протоколов ведения пациента, на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.

4. ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» РЕГИОНА (приложение к программе).

5. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Калужской области позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижения смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 222,5 случаев;
- снижение смертности от ЗНО на 100 тыс. населения до уровня 219,9 случаев;
- снижения одногодичной летальности пациентов со ЗНО до уровня 19,1 %;
- увеличение доли ЗНО, выявленных на I – II стадиях до 59,1 %;
- увеличение удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных с ЗНО, состоящий под

диспансерным наблюдением до 60,0 %;

- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением до уровня 80%;
- формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;
- внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;
- повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ на 25 %; радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 30 %.
- Снижение потребления табачной продукции до 29 %;
- Снижение потребления алкогольной продукцией до 34 %;
- Увеличение охвата целевой аудитории скрининговыми мероприятиями до 55 %;
- Увеличение морфологического подтверждения диагноза до 95 %.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» региона

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Снижение потребления табачной продукции: проведение среди учащихся и студентов лекций и классных часов на тему «О вреде табакокурения. О вреде вейпа, электронных сигарет и пассивного парения», размещение на сайтах медицинских организаций информации о вреде курения для здоровья	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	2023 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2024 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). Распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент): 2023-30,2; 2024-29,0	Регулярное
1.2.	Снижение потребления алкогольной продукции: проведение среди учащихся и студентов лекций и классных часов на тему «Профилактика алкоголизма, наркомании», размещение на сайтах медицинских организаций информации о вреде потребления алкогольной продукции для здоровья	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	2023 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); 2024 год: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год). Цель: снижение потребления алкогольной продукции к 2024 году до 6,3 литра на душу населения в год (2023 г. – 6,4, 2024 г. – 6,3)	Регулярное
1.3.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании в СМИ, посвященной Всемирному дню без табачного дыма	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	Участие в акции не менее 300 человек ежегодно - проводится во II квартале	Разовое делимое
1.4.	Организация и проведение в СМИ информационно-коммуникационной кампании, посвященной Всемирному Дню трезвости	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главный внештатный нарколог	Участие в акции не менее 300 человек ежегодно - проводится в III квартале	Разовое делимое
1.5.	Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни и профилактики факторов риска	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Выпуск для медицинских организаций не менее 300 тысяч экземпляров печатной продукции - ежегодно, во II квартале текущего года. Размещение информации на сайте: http://budzdorov-kaluga.ru/	Регулярное
1.6.	Формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения Для формирования групп риска используются анкета-опросник - в 100% случаев при каждом посещении в поликлинике, врачебной амбулатории, ФАПе и при каждой госпитализации пациента в любое отделение заполняется анкет и формируются по итогам группы пациентов для дообследования	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Анкетирование не менее 30 000 тыс. человек в год: I кв. - 8 000 анкет; II кв. - 8 000 анкет; III кв. - 8 000 анкет; IV кв. - 6 000 анкет	Регулярное
1.7.	Проведение тематических акций, приуроченных к европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи	01.01.2023	20.09.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Участие в акции не менее 300 человек в год - проводится в III квартале ежегодно	Регулярное
1.8.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню борьбы против колоректального рака (4 февраля)	01.01.2023	04.02.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Участие в акции не менее 300 человек в год - проводится в I квартале ежегодно	Регулярное

2.1.	Проведение видеоселекторных семинаров, научно-образовательных вебинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, раннее выявление)	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Не менее 10 видеоконференций в год. Планируемый охват специалистов первичного звена- не менее 60% от количества сотрудников ежегодно.	Регулярное
2.2.	Мониторинг проведения диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Охват диспансерными осмотрами не менее 60% подлежащих граждан в год: I квартал - 15,0 %; II квартал - 30,0 %; III квартал - 45,0 %; IV квартал - 60,0%	Регулярное
2.3.	Распространение методических рекомендаций по диспансеризации взрослых с предраковыми заболеваниями, а также стандартов с алгоритмами дальнейшего ведения пациентов с обязательной регистрацией лиц повышенного онкологического риска	01.01.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по мед. профилактике Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Распространение методических рекомендаций во все медицинские организации подчинения министерства здравоохранения Калужской области: ежегодно 1 нормативный документ. Утверждение не позднее 4 квартала.	Регулярное
2.4.	Организация работы сети смотровых кабинетов с целью раннего выявления злокачественных опухолей и предопухолевых заболеваний визуальных локализаций (наружные половые органы, молочная железа, щитовидная железа, прямая кишка, губы, органы полости рта, кожные покровы, периферические лимфатические узлы).	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Приказ министерства здравоохранения Калужской области об организации работы смотровых кабинетов в медицинских организациях Калужской области: - утверждение приказа, включая приложения; - организация оснащения смотровых кабинетов в подразделениях МО области; - открытие смотровых кабинетов в подразделениях МО области; - анализ отчетов о работе смотровых кабинетов в подразделениях МО области.	Разовое делимое
2.5.	Применение метода жидкостной цитологии для выявления рака шейки матки в рамках проведения диспансеризации	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области - Начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения	Рост впервые выявленных случаев I-II стадии рака шейки матки, от числа впервые зарегистрированных случаев ежеквартально : - в 2023 году до 60% (с I квартала с нарастающим результатом), - в 2024 году до 61% (с I квартала с нарастающим результатом).	Регулярное
2.6.	В целях раннего выявления злокачественных новообразований и рака in situ после снятия карантинных мер планируется возобновление ежемесячных выездов мобильной медицинской бригады в населенные пункты, расположенных на значительном удалении от областного центра, а также имеющих плохую транспортную доступность	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Увеличение доли пациентов выявленных активно, увеличение раннего выявления злокачественных новообразований и рака in situ не менее чем на 2,3% ежегодно. Не менее 10 выездов в год: ежемесячно 1 выезд, с планируемыми осмотрами не менее 20 - 25 пациентов за выезд. С учетом приоритетов районов с уровнем высокой смертности и одногодичной летальности, выезд осуществляется первоначально к ним, далее в план-графике распределены районы с более низким уровнем заболеваемости и ранней диагностики, мониторинг и учет пациентов с подозрением на ЗНО	Регулярное
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославского района», прикрепленное население -50172 чел. Расстояние до регионального онкологического диспансера 64 км. Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП 10-180мин. На базе ЦАОП планируется создание дневного стационара, схемы для противоопухолевого лекарственного лечения: Xelox, AC, Трастузумаб	01.01.2024	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославского района»	Приказ министерства здравоохранения Калужской области об открытии ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославского района» - в I квартале 2024 г.	Разовое неделимое
3.2.	Дооснащение диагностическим оборудованием «ЦРБ Малоярославского района», на базе которой развернут ЦАОП. В ЦАОПе планируется создание дневного стационара, внедрены схемы для противоопухолевого лекарственного лечения: Xelox, AC, Трастузумаб.	01.01.2024	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославского района»	В рамках открытия ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославского района» переоснащение в соответствии со Стандартом оснащения ЦАОПа, утвержденного Приказом МЗ РФ № 116н от 19.02.2021 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях». Оснащение тяжелым оборудованием: маммограф передвижной, эндоскопическое оборудование, ультразвуковой аппарат - до 31.12.2024 г. Внедрены схемы для противоопухолевого лекарственного лечения: Xelox, AC, Трастузумаб	Разовое делимое
3.3.	Мероприятия по переоснащению медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главные врачи медицинских организаций	В соответствии с Приложением 5 переоснащение медицинских организаций ежегодно: в 2023 году - 4 ед. медицинского оборудования, в 2024 году - 4 ед. медицинского оборудования	Разовое делимое

3.4.	Мероприятия, направленные на совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (совершенствование клинико-лабораторной службы, инфраструктуры подразделений лучевых и инструментальных методов диагностики, организация патолого-анатомических, цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, увеличение числа специалистов)	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главные врачи медицинских организаций	Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования (с 1 квартала с нарастающим результатом): - установок компьютерной томографии: в 2023 году - 20 516 исследований, в 2024 году - 20 597 исследований; - магнитно-резонансной томографии: в 2023 году - 5 672 исследований, в 2024 году - 5 722 исследований с учетом технических возможностей каждой единицы оборудования.	Регулярное
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	По лечению злокачественных новообразований на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения): внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных хирургических методов лечения с использованием иммунологических, в том числе инновационных методов таргетной терапии и таргетной иммунотерапии; внедрение современных средств и систем с направленной доставкой лекарственных веществ, в заданную область организма	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Переход на 3D-конформную лучевую терапию: Доли IMRT, VMAT (ежеквартально с нарастающим итогом) - 50% к 2023 году, до 60% к 2024 году; Полный переход от 2D к 3D планированию контактной гамма-терапии (брахитерапии) при лечении рака шейки матки (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 90% к 2023 году, до 100% к 2024 году. Увеличение доли видеондоскопических операций (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 40% к 2023 году, до 50% от общего числа хирургических вмешательств к 2024 году. Увеличение доли органосохранных и реконструктивно-пластических операций при раке молочной железы на ранних стадиях (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 40% к 2023 году, до 50% к 2024 году. Увеличение доли реконструктивно-пластических операций с использованием микрохирургических технологий при лечении ЗНО головы и шеи (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 25% к 2023 году, до 30% к 2024 году. Использование методики определения «сторожевых» лимфатических узлов (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 95% к 2023 году, в 100% случаев к 2024 году при хирургическом этапе оказания медицинской помощи. Увеличение объема химиоэмболизаций (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 14% к 2023 году, до 15% к 2024 году, Установку «порт-систем» (ежеквартально с нарастающим итогом) - до 19% к 2023 году, до 20% к 2024 году	Регулярное
4.2.	Доснащение и модернизация ГБУЗ КО «КОКОД» оборудованием в соответствии с Приложением 5	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Начальник технического отдела ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	В соответствии с Приложением 5 онкодиспансер оснащен медицинским лечебно-диагностическим оборудованием: в 2023 году - 4 ед. медицинского оборудования, в 2024 году - 4 ед. медицинского оборудования	Разовое делимое
4.3.	Планируется открытие и оснащение новых отделений ГБУЗ КО «КОКОД»	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области, Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Начальник технического отдела ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Открытие новых отделений ГБУЗ КО "КОКОД" в 2024 году: Паллиативной помощи - на 20 коек, Отделения реабилитации - на 10 коек.	Разовое делимое
4.4.	По лечению злокачественных новообразований на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения): внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных хирургических методов лечения с использованием иммунологических, в том числе инновационных методов таргетной терапии и таргетной иммунотерапии; внедрение современных средств и систем с направленной доставкой лекарственных веществ, в заданную область организма	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Расширение возможностей морфологической диагностики: Приобретение оборудования для определения активирующих мутаций в различных генах опухолей с целью назначения таргетной терапии и иммунотерапии Проведение иммуногистохимических исследований у 100% пациентов, которым показан данный вид исследования	Регулярное

4.5.	Развитие патоморфологической службы: 1. Обновление оборудования для совершенствования гистологической техники изготовления препаратов. 2. Расширение применения иммуногистохимического исследования и гибридизации "in situ". 3. Открытие молекулярно-генетической лаборатории	01.01.2023	31.12.2024	Зав. патолого-анатомическим отделением ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Увеличение процента морфологического подтверждения диагноза (2023 году - до 94,8%, 2024 году - до 95%); - определение сторожевых лимфатических узлов методом ультрастадирования при раке тела матки и раке шейки матки; - расширение методов исследования - определение экспрессии белка PD-L1 в ткани опухоли методом ИГХ с использованием антител к PD-L1; - внедрение метода цифрового и количественного анализа экспрессии рецепторов эстрогена, прогестерона, Ki-67 (маркеры рака молочной железы) с помощью цифровой микроскопии; - поставлено оборудование для молекулярно-генетических исследований. Для определения мутаций в генах используются наборы тест-реагентов, для выделения ДНК, определения количества ДНК, измерение концентрации ее - закупка роботизированной системы с гистологической и иммуногистохимической диагностики с возможностью архивирования	Регулярное
4.6.	Увеличение объемов проведения реконструктивно-восстановительных операций	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Улучшение качества жизни пациента с онкологическими заболеваниями 2023 год: проведение реконструктивных операций – 35 (за год с нарастающим итогом); 2024 год: проведение реконструктивных операций - 40 (за год с нарастающим итогом)	Регулярное
4.7.	При онкологических заболеваниях, 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 врач-онкологу для определения лечебной тактики рекомендовано проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь (далее – национальные медицинские исследовательские центры (НМИЦ)).	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Применение практики дистанционного консультирования федеральными медицинскими организациями в сложных клинических случаях: в 2023 году - не менее 30 телемедицинских консультаций в квартал, в 2024 году - не менее 35 телемедицинских консультаций в квартал	Регулярное
4.8.	Внедрение и развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), с дистанционными консультативными центрами лучевой диагностики, организованными на базе федеральной медицинской организации	01.01.2023		Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Направление в Референс-центр патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических и лучевых методов исследования материалов для проведения: - иммуногистохимического исследования (стеклопрепараты, гистологические блоки, образцы крови) не менее 150 исследований ежеквартально; - просмотр стеклопрепаратов - не менее 20 в квартал. Информационное взаимодействие осуществляется, в том числе, и за счет оказания консультаций с применением телемедицинских технологий. В рамках телемедицинских консультаций «врач-врач» проводится удаленное консультирование медицинских документов, гистосканов и рентгенологических изображений	Регулярное
4.9.	Формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Беседы с врачами ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» - не менее 2 в квартал	Регулярное
4.10.	Формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Выпуск статей о деятельности врачей ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер», внедрению новых успешных практик лечения пациентов, опыт работы с тяжелыми пациентами - не менее 2 вып. в квартал.	Регулярное
4.11.	Формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Встречи на ТВ и радио – не менее 1 раза в квартал	Регулярное

4.12.	Формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Специалист по связям с общественностью	Беседы с пациентами, статистика по отзывам пациентов о деятельности врачей - до 2-х в месяц	Регулярное
4.13.	Психологическая реабилитация пациентов, с целью повышения качества жизни. Реабилитационные мероприятия, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, и направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых»	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Специалист по паллиативной помощи.	В ГБУЗ КО "Калужский областной клинический онкологический диспансер" ведет прием пациентов, родственников штатный клинический психолог - около 100 консультаций в квартал.	Регулярное
4.14.	Психологическая реабилитация пациентов, с целью повышения качества жизни. Реабилитационные мероприятия, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, и направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых»	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Специалист по паллиативной помощи	В условиях ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» работает кабинет стомированного больного, где осуществляется уход за стомами, проводится послеоперационный лимфодренаж молочных желез. По месту жительства помощь пациентам оказывают в кабинете хирурга. Ежеквартально - не менее 20 пациентов	Регулярное
5. Третьичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	В Калужском области реализован информационно просветительский проект «Поговорим?» с 2017 года. Это серия встреч с врачами Калужского областного клинического онкологического диспансера, в ходе которых жители Калуги и области могут пообщаться с профильными специалистами, узнать полезную информацию и задать важные для себя вопросы. Лекции проходят на открытых площадках города	01.01.2023	31.12.2024	31.12.2024	Организация и проведение открытых встреч врачей Калужского областного клинического онкологического диспансера – до 4 встреч ежегодно	Регулярное
5.2.	В Калужском области реализован информационно просветительский проект «Поговорим?» с 2017 года. Это серия встреч с врачами Калужского областного клинического онкологического диспансера, в ходе которых жители Калуги и области могут пообщаться с профильными специалистами, узнать полезную информацию и задать важные для себя вопросы. Лекции проходят на открытых площадках города	01.01.2023	31.12.2024	31.12.2024	В рамках реализации просветительской работы среди населения: выпуск буклетов, листовок, брошюр, плакатов (ежегодно, при наличии финансирования)	Регулярное
5.3.	В Калужском области реализован информационно просветительский проект «Поговорим?» с 2017 года. Это серия встреч с врачами Калужского областного клинического онкологического диспансера, в ходе которых жители Калуги и области могут пообщаться с профильными специалистами, узнать полезную информацию и задать важные для себя вопросы. Лекции проходят на открытых площадках города	01.01.2023	31.12.2024	31.12.2024	Тематические встречи населения с профильными специалистами - до 4 встреч ежегодно	Регулярное
5.4.	В Калужском области реализован информационно просветительский проект «Поговорим?» с 2017 года. Это серия встреч с врачами Калужского областного клинического онкологического диспансера, в ходе которых жители Калуги и области могут пообщаться с профильными специалистами, узнать полезную информацию и задать важные для себя вопросы. Лекции проходят на открытых площадках города	01.01.2023	31.12.2024	31.12.2024	Создание и размещение постов в социальных сетях на актуальные темы до 30 ед. в квартал	Регулярное
5.5.	В рамках просветительской деятельности врачей первичного звена специалистами ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» проводятся лекции по онконастороженности	01.01.2023	31.12.2024	Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Тематические встречи с врачами первичного звена - до 4 встреч ежегодно	Регулярное
5.6.	В ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» регулярно проходят Дни открытых дверей. В рамках этого мероприятия, пациент проходит профилактическое обследование у врача онколога без направления, получает информацию по состоянию своего здоровья и при необходимости направлен на дальнейшее обследование	01.01.2023	31.12.2024	Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога. Организация и проведение Дней открытых дверей, в рамках которого проходит профилактический осмотр и консультация жителей Калужского региона специалистами областного клинического онкологического диспансера, до 2 встреч в год при загруженности до 20 человек однократно (во II и III кварталах ежегодно)	Регулярное

5.7.	Организации проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями: сверка контингента, состоящего на учете с данными ТФОМС - ежемесячно	Регулярное
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1.	Формирование инфраструктуры паллиативной помощи, как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования, включая создание кабинетов, отделений паллиативной медицинской помощи, организация патронажа данной категории пациентов	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калужской области	В области успешно функционирует Центр амбулаторной паллиативной помощи на базе ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» для оказания паллиативной специализированной помощи взрослым и детям в амбулаторных условиях. На базе Центра ведется регистр больных, оказывается помощь на дому, проводятся консультации с оказанием психологической помощи родственникам пациентов, осуществляется транспортировка пациентов в медицинские организации, онкологическим пациентам применяется обезболивающая терапия	Разовое делимое
6.2.	Организация отделений паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе медицинских организаций	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный врач ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД», главный врач ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1», главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Открытие отделения паллиативной медицинской помощи на базе: - ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1» - 10 коек в 2023 г. (до конца 4 квартала), - ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» - 20 коек в 2024 г. (до конца 4 квартала)	Разовое делимое
6.3.	Функционирование кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе медицинских организаций	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный врач ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный врач ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №6», главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкодиспансер»	Функционирование кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе: ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №6», ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкодиспансер»	Регулярное
6.4.	Организация межведомственного взаимодействия с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, в том числе по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым	Проводится взаимодействие с не менее 2 некоммерческими организациями. Обеспечен доступ сотрудников органов социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозных организаций, волонтеров к пациентам (по мере возникновения потребности). Проводятся совместные мероприятия с некоммерческими организациями и волонтерами по обучению родственников организации уходу на дому за пациентами	Регулярное
6.5.	Дооснащение медицинскими изделиями подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	01.01.2023	31.12.2023	Министр здравоохранения Калужской области, главные врачи медицинских организаций	Дооснащены медицинскими изделиями подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оснащения	Регулярное
6.6.	Проведение обучающих мероприятий по вопросам лечения хронического болевого синдрома, по порядку назначения, выписывания и отпуска лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, для врачей и среднего медицинского персонала медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь и первичную медико-санитарную помощь	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым	Не менее 4 выездных обучающих мероприятий для не менее 80 медицинских работников ежегодно (в III и IV кварталах)	Регулярное
6.7.	Формирование заявок на лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества для обеспечения стабильного бесперебойного обеспечения пациентов с онкологическими заболеваниями необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым, главные врачи медицинских организаций	Сформирована заявка на лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества, обеспечивающая 100% потребность в данных препаратах для пациентов с онкологическими заболеваниями	Регулярное
6.8.	Организация обеспечения пациентов онкологического профиля, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, медицинскими изделиями для использования на дому	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым, главный врач ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Организована на базе единого координационного центра по оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым в Калужской области на базе ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» закупка и передача пациентам онкологического профиля, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, медицинских изделий для использования на дому в 100% случаев при наличии соответствующей потребности	Регулярное
6.9.	Формирование и обеспечение работы реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым, главный врач ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», директор ГБУЗ КО «МИАЦ»	Сформирован и функционирует реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на базе единого координационного центра по оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым в Калужской области на базе ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Регулярное

6.10.	Организация патронаж пациентов онкологического профиля, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на дому, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.01.2023	31.12.2024	Министр здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослым, главный врач ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Организован патронаж пациентов онкологического профиля, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на дому, в том числе с применением телемедицинских технологий, на базе единого координационного центра по оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым в Калужской области на базе ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Регулярное
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1.	Формирование маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи, с учетом открывающихся центров амбулаторной онкологической помощи и перераспределение потока пациентов	01.01.2023	01.01.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания проводится согласно Приказу № 395 от 25.03.2022 г. "Об оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области": - в срок не более 3х рабочих дней обязательные исследования и консультации; - при подтверждении предварительного диагноза, пациента направляется на консультацию к врачу-онкологу, согласно маршрутизации; - при наличии показаний врач-онколог в течении одного рабочего дня организует диагностические исследования, проведение инструментальных и лабораторных исследований не должно превышать 10 рабочих дней; - на всех больных с диагнозом ЗНО заполняется форма №090/у и направляется в ГБУЗ КО «КОКОД» в течении 3х рабочих дней; - в случае поздней диагностики ЗНО у больного, заполняется форма № 027-2/У-протокол запущенности	Регулярное
7.2.	Внедрение мероприятий по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний	01.01.2023	01.01.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главные врачи медицинских организаций	Медицинские организации всех уровней на каждом этапе маршрута пациента формируют и дополняют информационную базу по каждому больному	Регулярное
7.3.	Мониторинг ситуаций с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания со стороны органа исполнительной власти региона	01.01.2023	01.01.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» Главный внештатный онколог Заместитель главного врача ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» по клинико-экспертной работе	Контроль осуществляется посредством отслеживания в региональной МИС ЕЦП, сверкой с данными ТФОМС - ежемесячный отчет (выгрузка списка пролеченных пациентов по диагнозам, срокам лечения)	Регулярное
7.4.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2023	01.01.2024	Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Анализ и обработка основных статистических показателей онкологической службы (в 1 квартале каждого года, по итогам прошлого года). Предоставление отчетных сведений по деятельности службы (в 1 квартале каждого года, по итогам прошлого года)	Разовое делимое
7.5.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Калужской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Снижение доли запущенности онкологических заболеваний: в 2023 году - 40,0%, в 2024 году - 39,0%. Ежеквартальный разбор запущенных случаев экспертным советом минздрава	Регулярное
7.6.	Анализ состояния онкологической службы по основным показателям (заболеваемость, смертность, ранняя диагностика, годоводичная летальность, доля состоящих на диспансерном учете 5 и более лет, доля состоящих на диспансерном учете, получивших обследование и/или лечение) по каждой медицинской организации с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Ежегодно, не позднее 01 апреля года, следующего за отчетным: - 01.04.2023 год; - 01.04.2024 год	Регулярное

7.7.	Мероприятия по контролю за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	На базе минздрава Калужской области совместно с главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом проводится комиссия по разбору случаев смерти от злокачественных новообразований в присутствии ответственных лиц медицинских организаций; 2023 год - не менее 10 выездов в МО региона; 2024 год - не менее 10 выездов в МО региона	Регулярное
7.8.	Анализ предоставляемых медицинскими организациями данных (привлечение главных внештатных специалистов для оценки, обсуждения и организационных выводов при анализе проводимой диспансеризации, реализации скрининговых программ, разбору запущенных случаев и др.) - работа комиссии по разбору всех случаев смерти от злокачественных новообразований; - работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от злокачественных новообразований	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области совместно с главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом; Руководители медицинских организаций	Повышение доступности и качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях. 1 раз в полугодие, не менее 2 комиссий	Регулярное
7.9.	Формирование системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Обеспечения медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечения рабочих мест онкологов компьютерной техникой: - совершенствование системы использования безопасной передачи данных по закрытому каналу VipNet	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	Регулярное
7.10.	Обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и минздравом Калужской области	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Ежеквартально проведение не менее 15 телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий	Регулярное
7.11.	Разработаны мероприятия по внедрению механизмов обратной связи пациентов посредством работы Call-центра, сайта учреждения, персональных СМС-оповещений	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» Заведующий поликлиникой ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Информирование пациентов для оптимизации диагностического и лечебного процесса и, как следствие, совершенствование онкологической службы региона: - организация записи приема пациента через Call-центр ГБУЗ КО «КОКОД» (разъяснения по вопросам диагностики и процесса лечения); - обратная связь с пациентами через интернет-сайт ГБУЗ КО «КОКОД» (ответы на жалобы и обращения населения региона)	Регулярное
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1.	Интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области»	до 31.12.2024 г. - процесс интеграции МИС Асклепиус с МИС ЕЦП	Разовое делимое
8.2.	Унификация ведения электронной медицинской документации	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области»	Наполнение электронного архива обращений пациентов, в том числе онкобольных до 100 % (с нарастающим итогом, ежеквартально, в конце года)	Регулярное
8.3.	Мероприятия по применению систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы ЕЦП	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области»	Следование маршрутизации пациентов, а именно, при создании направлений из общей лечебной сети автоматически формируется маршрут лист пациента с фиксацией дат, а также объема проведенного обследования, на основании которого, в том числе, контролируется выполнение стандартов обследования медицинских организаций первичного звена. До конца 2023 года - переход на ведение электронной амбулаторной карты пациента в МИС ЕЦП всеми медицинскими организациями. До конца 2024 года - переход на ведение электронной стационарной карты пациента в МИС ЕЦП всеми медицинскими организациями. Окончательный этап реализации мероприятия к 31.12.2024 г	Разовое делимое

8.4.	Внедрение электронного документооборота при оформлении направления на МСЭ	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» Главные врачи медицинских организаций	Оформление 100 % направлений на МСЭ в электронном виде (с нарастающим итогом, ежеквартально, в конце года)	Регулярное
8.5.	Формирование мероприятий по использованию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» Главные врачи медицинских организаций	Развитие и внедрение информационных технологий в качестве инструмента управления и анализа проводимого обследования и лечения пациентов с ЗНО. Ежеквартально, 2 консультации	Регулярное
8.6.	Внедрение автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных и муниципальных медицинских организаций Калужской области, подключенных к защищенной сети передачи данных Калужской области	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» Главные врачи медицинских организаций	в 2022 году - 3 АРМ врача; 2024 - 1 АРМ врача	Разовое делимое
8.7.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель министра – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы Директор ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	Обращения пациентов на сайт - около 20 за квартал, процент удовлетворения жалоб - 100%	Регулярное
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1.	Меры по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций, с детализацией по медицинским организациям, врачевым и другим специальностям (указаны планируемые показатели укомплектованности по годам за время действия программы)	01.01.2023	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области; Главные врачи медицинских организаций	Планируемые показатели укомплектованности: - 2019 г. - 80,4%, - 2020 г. - 81,2%, - 2021 г. - 82,8%, - 2022 г. - 84,4%, - 2023 г. - 87,1%, - 2024 г. - 95,0%	Регулярное
9.2.	Мероприятия по формированию и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников (решение социально-бытовых вопросов, содействие профессиональному росту через переподготовку, обучение в ординатуре и др.	01.01.2023	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	- обеспечение возможности мед.персоналу в повышении квалификации на портале непрерывного медицинского образования; - внедрение процедуры аккредитации специалистов; - увеличение набора абитуриентов по целевому приему за счет средств областного бюджета	Разовое делимое
9.3.	Обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, профессиональная переподготовка	01.01.2023	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области; Главные врачи медицинских организаций	Обучение по профилям - гематология, онкология, радиология, рентгенология; 2023 год - 14 специалистов; 2024 год - 12 специалистов	Разовое делимое
9.4.	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	01.01.2023	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог области	С целью обеспечения медицинских организаций кадрами онкологической службы, ежегодно планируется обучение и выпуск специалистов: ординатура по онкологии - не менее 2 человек в год	Регулярное
9.5.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы на основании данных регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2023	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Ежеквартальный аналитический отчет об укомплектованности кадрами онкологической службы	Регулярное
9.6.	Сбор и размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Калужской области вакансий медицинских организаций	01.01.2023	31.12.2024	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Трудоустроено онкологов: 2023 год - 3 человека; 2024 год - 2 человека	Разовое делимое

