



# ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 июня 2026 г.

№ 336

**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, от 16.06.2023 № 422, от 28.06.2024 № 389, от 30.06.2025 № 399)**

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, от 16.06.2023 № 422, от 28.06.2024 № 389, от 30.06.2025 № 399) (далее – постановление) изменение, изложив приложение «Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями» к постановлению в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Губернатор Калужской области



**В.В. Шапша**

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

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

**1.1. Краткая характеристика Калужской области в целом**

Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (далее - 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.

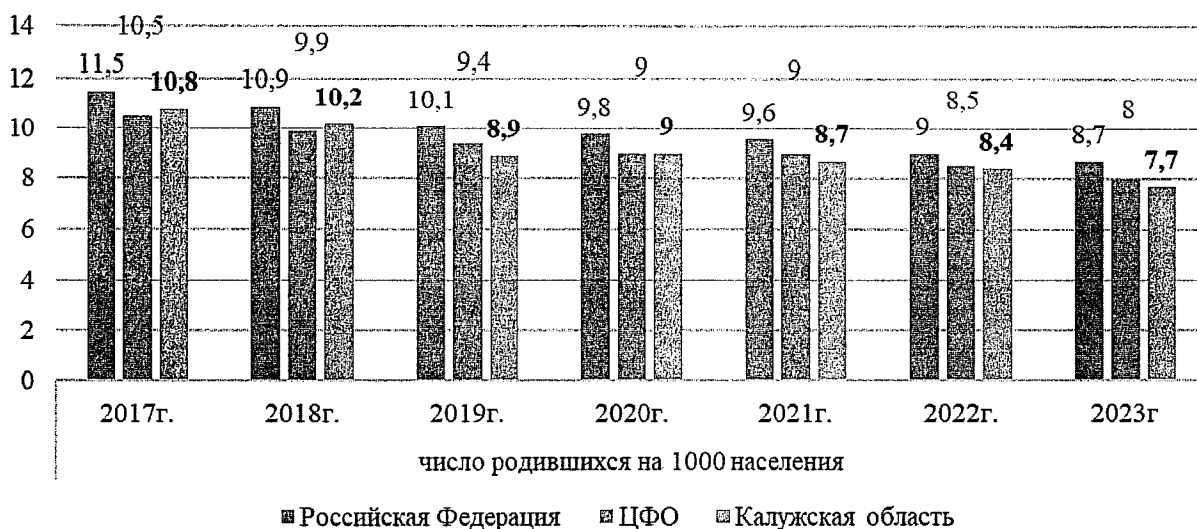
Муниципальное деление: 2 городских округа, 23 муниципальных округа, 1 муниципальный район (Куйбышевский), в составе которого 5 сельских поселений. Наиболее крупные промышленные центры: город Калуга, город Обнинск, город Людиново, город Кондрово, город Киров, город Сухиничи и город Малоярославец.

На 1 января 2024 года в области проживали 1 070 853 человека. Две трети населения проживает в городах и поселках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Калуге (355488 тыс. человек) и г. Обнинске – (129584 тыс. человек), удельный вес сельского населения 25,1 %.

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 2023 году в общей численности населения выросла и составила 18,7 % (2022 г. - 18,9 %; 2021 г. – 18,8 %; 2020 г. – 18,7 %; 2019 г. – 18,6 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 57,0 % (2022 г. – 56,7 %; 2021 г. – 55,2 %; 2020 г. – 55,4 %; 2019 г. – 54,4 %). По оперативным данным Росстата, за 2023 год в области родилось 8 215 человек. Коэффициент рождаемости составил 7,7 на 1 тыс. населения, а в 2022 году - 7,9. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (8,0 на 1 тыс. населения) и среднероссийский (8,7).

### Динамика рождаемости в Калужской области



### Динамика рождаемости 2017-2023гг.

	число родившихся на 1000 населения						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0	8,7
ЦФО	10,5	9,9	9,4	9,0	9,0	8,5	8,0
Калужская область	10,8	10,2	8,9	9,0	8,7	8,4	7,7

Естественная убыль населения уменьшилась и составила 5,5 на 1 000 человек населения против 6,4 в 2022 г., 10,9 в 2021 г., и 8,2 в 2020 г.

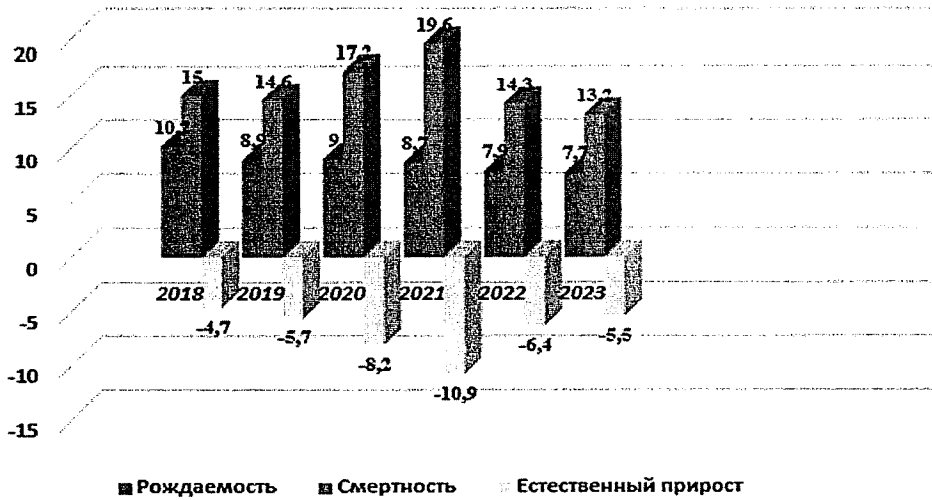
Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2023 году естественная убыль по сравнению с предыдущим годом уменьшилась на 983 человек и составила 5 862 человека.

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2023 году на 100 родившихся живыми приходилось 171 умерших (2022 г. – 181; 2021 г. – 225; 2020 г. – 191; 2019 г. – 163).

Коэффициент смертности по области в 2023 году уменьшился и составил 13,2 (2022 г. - 14,3), что на 8,3 % ниже уровня предыдущего года. Этот показатель выше среднего по ЦФО (12,0) и России (12,0).

Диаграмма 2

Естественное движение населения в Калужской области

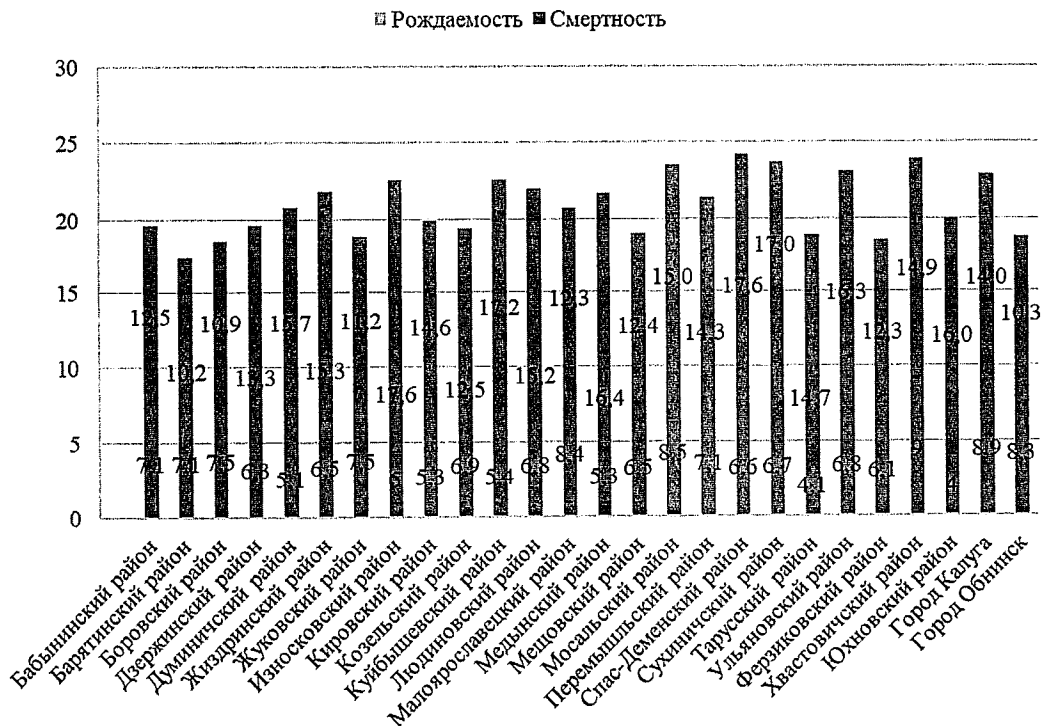


Уровень смертности по территории области варьируется от 10,2 (Баятинский район) до 17,6 (Спас-Деменский район).

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

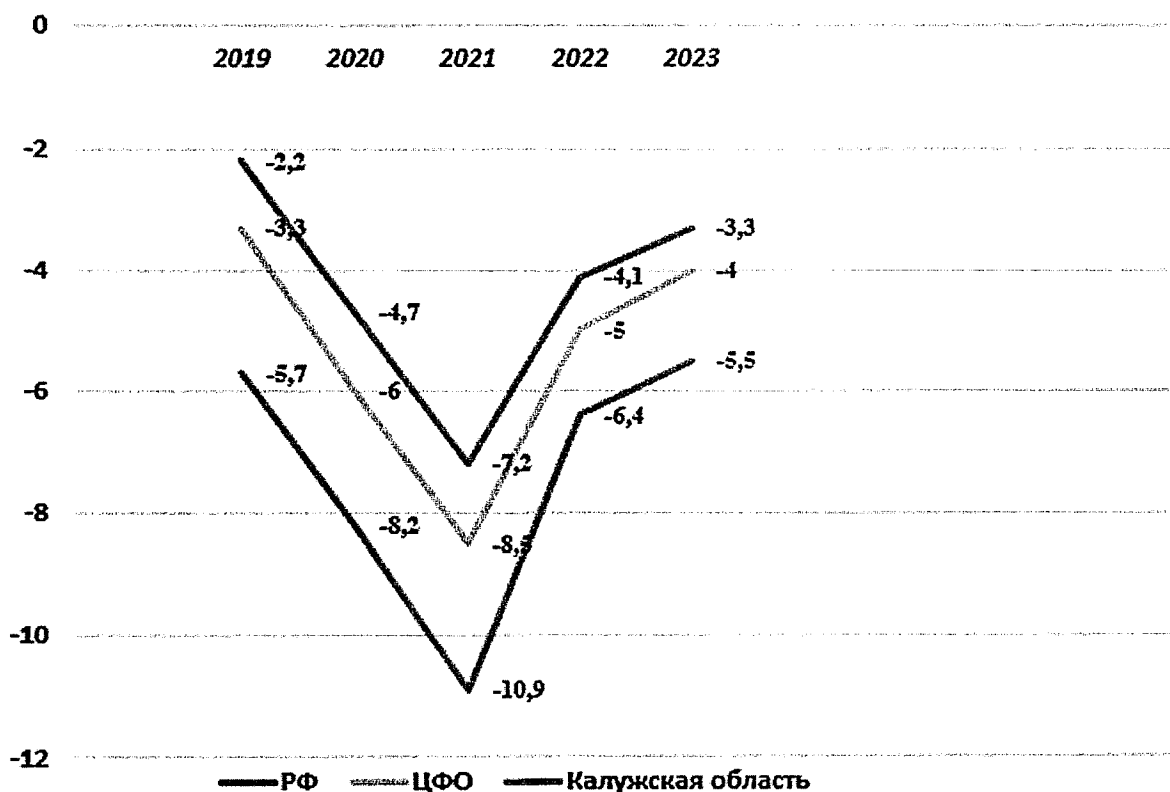
Диаграмма 3

Показатели рождаемости и смертности в Калужской области 2023г. (муниципальные образования)



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

### Динамика естественного прироста(убыли) населения в Калужской области



Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2023 года составляла 72,48 года, в том числе у мужчин – 67,4, женщин – 77,73. Этот показатель улучшился по сравнению с 2022 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 2023 г. прервалась начатая в 2013 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 прошлого столетия.

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 «Жилье для российской семьи», «Семья и дети Калужской области». По данным Калужского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, за время действия программы «Родовые сертификаты» 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 по возрастной 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 году составят 9,3 тыс. 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.

В 2024 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 от 28.03.2023 № 745-р об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС к зонам радиоактивного загрязнения на территории Калужской области отнесены 300 населенных пунктов (далее - 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 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 злокачественными новообразованиями 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/км<sup>2</sup> 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 (данные на 2021 год):

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»	2 753	1 321	
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»	2 250	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

Согласно всем заключениям санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций, среди всех работников, контактирующих с канцерогенными веществами, регулярно проходящих плановые медицинские осмотры, 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 неканцерогеноопасными в целом.

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 на 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 2024 году в Калужской области впервые в жизни выявлено 5 108 случаев злокачественных новообразований, в том числе 2 369 (46,4%) и 2 739 (53,6%) у лиц мужского и женского пола соответственно.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Калужской области составил 478,1 на 100 000 населения, что на 2,7% выше уровня 2015 года.

По данному показателю Калужская область в 2023 году находилась на 27 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 9 месте среди других субъектов Центрального федерального округа (Калужская область - 485,8 на 100 тыс. населения, ЦФО – 447,62 на 100 тыс. населения, Российская Федерация – 461,1 на 100 тыс. населения).

**Таблица 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (грубый и стандартизованный) всего населения Калужской области и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения**

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	грубый	465,49	468,30	439,63	494,77	492,06	401,79	441,65	380,95	485,8	478,1
	стандартизованный	258,3	254,8	238,7	262,88	260,5	214,45	238,2	201,85	250,19	н/д
Мужчины	грубый	486,99	481,04	432,37	505,17	491,43	416,05	442,11	366,74	473,26	468,8
	стандартизованный	322,81	313,81	278,79	317,78	306,81	256,80	275,18	222,39	278,44	н/д
Женщины	грубый	447,04	457,38	445,86	485,82	492,6	389,42	441,25	393,78	497,03	486,4
	стандартизованный	226,72	226,32	221,66	238,63	245,4	197,13	224,41	195,49	244,73	н/д

За представленное десятилетие «грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) в Калужской области с 2015 по 2024 год увеличился на 2,7 %. Стандартизованный показатель имеет тенденцию к снижению. За 10-летний период не выявлено статистически значимого изменения «грубого» и стандартизованного показателей заболеваемости как среди мужского, так и среди женского населения области.

**Таблица 2. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований, на 100 тыс. населения (грубый показатель)**

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Бабынинский район	561,86	475,73	497,14	561,34	622,75	546,66	431,39	455,30	381,57	425,84
Барятинский район	347,62	313,79	327,82	298,41	454,09	332,45	434,49	198,87	352,31	403,97
Боровский район	318,92	307,17	391,11	443,65	403,44	400,80	370,14	375,38	367,65	357,93
Дзержинский район	524,87	436,90	486,24	596,78	543,57	393,07	444,11	423,95	545,78	544,08
Думиничский район	323,25	350,51	388,34	383,44	367,41	368,95	277,70	206,22	436,12	459,20
Жиздринский район	526,57	383,14	355,15	560,93	421,36	286,50	409,55	341,85	334,79	448,66
Жуковский район	344,96	302,59	404,44	410,69	384,67	327,31	241,40	297,66	344,30	317,07
Износковский район	344,16	373,69	381,85	307,83	289,06	252,88	278,36	345,49	515,38	314,32
Козельский район	338,13	375,95	389,37	466,94	447,95	429,67	369,48	391,93	497,93	538,09
Кировский район	413,32	401,67	383,69	419,27	431,69	368,59	415,83	383,95	377,70	435,36
Куйбышевский район	494,92	327,37	678,26	675,17	461,95	426,85	262,88	304,96	438,24	480,04
Людиновский район	462,33	442,14	441,29	492,68	536,09	346,60	355,85	390,98	464,84	443,17
Мосальский район	537,32	497,81	504,92	567,92	612,93	424,54	534,41	466,68	442,08	403,21
Малоярославецкий район	608,55	443,35	414,55	451,50	504,58	430,11	425,43	329,37	441,39	451,30
Медынский район	403,60	267,26	333,57	327,95	538,90	293,69	268,82	429,15	389,38	540,78
Мещовский район	478,75	560,12	514,68	464,85	645,99	282,75	322,47	457,35	550,84	398,58
Перемышльский район	347,12	460,29	382,37	431,60	354,00	333,18	346,39	421,56	361,79	291,63
Спас-Деменский район	379,46	545,85	355,58	578,19	503,99	395,98	453,45	513,19	586,95	436,32
Сухиничский район	428,65	326,78	382,67	455,99	352,40	361,91	423,52	449,11	499,49	454,40
Тарусский район	535,29	312,04	566,72	520,00	456,44	319,11	515,23	383,52	378,16	512,98
Ульяновский район	506,90	450,64	392,16	447,93	492,13	339,32	446,24	405,80	701,40	576,20
Ферзиковский район	431,41	341,53	319,90	404,36	448,11	338,03	343,26	348,79	449,29	375,44
Хвостовичский район	400,57	488,41	442,56	544,16	491,80	514,53	321,67	477,42	599,48	495,61

Юхновский район	628,65	504,19	490,86	572,70	686,74	573,89	544,80	383,71	558,66	627,18
Городской округ «Город Калуга»	526,45	481,86	485,27	562,20	562,31	463,06	483,65	446,86	437,54	600,11
Городской округ «Город Обнинск»	419,70	373,56	361,67	373,82	336,01	304,9	327,9	355,53	287,84	372,89

Наибольшие положительные изменения в структуре всех муниципальных образований Калужской области за последнее 10-летие наблюдаются в:

- Малоярославецкий район: снижение показателя ЗНО на 25,8 %,
- Мосальский район: снижение показателя ЗНО на 25,0 %,
- Бабынинский район: снижение показателя ЗНО на 24,2 %,
- Мещовский район: снижение показателя ЗНО на 16,7 %,
- Перемышльский район: снижение показателя ЗНО на 16,0 %.

В структуре всех муниципальных образований Калужской области в 2024 года наибольшие значения показателей заболеваемости ЗНО в разрезе муниципальных образований Калужской области определены в Юхновском районе (627,18 на 100 тыс. нас.), Ульяновском районе (576,2 на 100 тыс. нас.), Медынском районе (540,78 на 100 тыс. нас.).

**Таблица 3. Заболеваемость злокачественными новообразованиями по основным локализациям (имеющих наибольший удельный вес в структуре заболеваемости), на 100 тыс. населения (грубый показатель)**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Желудка	31,88	33,69	31,58	32,47	30,12	28,2	26,12	23,2	27,6	25,1
Ободочной кишки	32,67	31,02	31,08	37,10	35,09	32,6	29,30	25,8	32,9	29,5
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	21,98	24,60	18,65	24,57	26,14	22,0	20,26	18,2	21,2	17,3
Поджелудочной железы	14,26	14,92	15,00	13,12	14,41	12,7	15,69	11,7	13,6	14,5
Трахеи, бронхов, легкого	45,34	42,19	41,94	43,81	40,46	40,7	40,52	36,9	42,9	37,4
Меланома кожи	8,5	10,2	8,4	10,1	13,1	8,0	9,73	10,5	10,3	14,2
Другие ЗНО кожи	61,8	63,8	62,0	59,0	63,0	42,0	48,07	45,6	63,9	70,5
Лимфатической и кровотворной ткани	20,10	19,56	17,17	21,71	20,48	19,1	15,10	14,9	15,8	18,9
Предстательная железа**	85,35	83,28	67,68	86,05	87,48	63,0	69,35	65,4	85,7	91,0
Молочная железа	95,44	98,34	96,88	105,14	112,12	111,6	50,35	51,9	57,5	55,8
Шейка матки*	19,31	22,02	20,37	22,38	25,02	18,6	25,45	19,6	22,9	16,5
Тело матки*	37,51	40,73	39,45	40,37	40,96	37,4	38,09	44,4	47,6	48,7
Яичник*	20,60	21,83	22,57	24,22	23,54	22,2	24,34	16,7	18,6	15,6

Ведущими локализациями (оба пола) заболеваемости ЗНО населения Калужской области в 2024 г. являются: кожа – 70,5 на 100 тыс. нас.; молочная железа – 55,8 на 100 тыс. нас.; толстый кишечник – 46,8 на 100 тыс. нас.

В 2024 г. значимую группу в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у мужчин формируют:

- ЗНО предстательной железы – 19,4 % (91,0 на 100 тыс. населения),
- ЗНО кожи – 16,0 % (75,2 на 100 тыс. населения),
- ЗНО органов дыхательной системы – 13,1 % (61,3 на 100 тыс. населения),
- ЗНО толстого кишечника – 10,6 % (49,7 на 100 тыс. населения),
- ЗНО желудка – 6,3 % (29,7 на 100 тыс. населения).

В начале десятилетия в 2015 г. перечень первых мест в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у мужчин был представлен иначе:

- ЗНО органов дыхательной системы – 85,4 на 100 тыс. населения,
- ЗНО толстого кишечника – 55,7 на 100 тыс. населения,
- ЗНО кожи – 47,3 на 100 тыс. населения,
- ЗНО желудка – 24,8 на 100 тыс. населения,
- ЗНО мочевого пузыря – 23,3 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 кожи увеличился на 6,0 %, показатель заболеваемости ЗНО органов дыхательной системы увеличился на 3,9 %, показатель заболеваемости ЗНО желудка увеличился на 1,7 %, показатель заболеваемости ЗНО толстого кишечника увеличился на 0,4%.

В 2024 году значимую группу в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у женщин формируют:

- ЗНО молочной железы – 21,5 % (104,8 на 100 тыс. населения),
- ЗНО кожи – 16,1 % (78,3 на 100 тыс. населения),
- ЗНО тела матки – 10,0 % (48,7 на 100 тыс. населения),
- ЗНО толстого кишечника – 9,1 % (44,2 на 100 тыс. населения),
- ЗНО щитовидной железы – 16,1 % (26,1 на 100 тыс. населения).

В 2015 году перечень первых мест в структуре заболеваемости ЗНО по удельному весу у женщин был представлен аналогично:

- ЗНО молочной железы – 95,5 на 100 тыс. населения,
- ЗНО кожи – 74,2 на 100 тыс. населения,
- ЗНО толстого кишечника – 53,7 на 100 тыс. населения,
- ЗНО тела матки – 37,5 на 100 тыс. населения,
- ЗНО желудка – 25,2 на 100 тыс. населения.

Таким образом, за 10-летний период произошли небольшие изменения в структуре локализаций заболеваемости ЗНО среди женского населения.

**Таблица 4. Стадийная структура впервые выявленных злокачественных новообразований, в %**

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023
I стадия	24,6	24,3	27,5	31,0	33,8	29,1	30,0	31,4	35,3	37,6	36,3
I стадия (без С44)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	28,2	29,8	н/д

II стадия	23,4	21,8	20,8	22,9	27,7	27,1	26,6	27,1	21,5	21,6	24,3
II стадия (без С44)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	22,2	22,8	н/д
III стадия	17,5	17,4	17,1	17,2	18,6	19,6	17,3	18,4	14,1	12,6	16,4
IV стадия	25,1	24,7	23,9	25,2	22,1	23,4	20,8	23,1	23,5	22,2	18,9
Без стадии	9,5	11,8	10,6	3,7	5,6	0,7	5,3	0,0	5,7	6,2	4,2

Распространенность опухолевого процесса по стадиям выглядит следующим образом: в 2024 году 37,6% злокачественных новообразований были диагностированы в I стадии заболевания (2023 г. – 35,3 %, 2015 г. – 24,6 %), 21,6 % - во II стадии (2023 г. – 21,5 %, 2015 г. – 23,4 %), 12,6 % - в III стадии (2023 г. – 14,1 %, 2015 г. – 17,5 %), 22,2 % - в IV стадии (2023 г. – 23,5 %, 2015 г. – 25,1 %). Удельный вес опухолей, стадия которых не установлена, в 2024 году составил 6,2 % (2023 г. – 5,7 %, 2015 г. – 9,5 %).

Показатель раннего выявления злокачественных новообразований на I и II стадии в 2024 году составил 59,2% (в 2023 году по Калужской области – 56,8 %; по России – 60,5 %); показатель запущенности злокачественных новообразований на III и IV стадии в 2024 году составил 34,8% (в 2023 году по Калужской области – 37,6 %; по РФ – 35,3 %).

**Таблица 4.1. Сравнение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадии**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доля ЗНО, выявленных на I и II стадии	48,0	46,1	48,4	53,9	56,4	56,2	56,6	58,5	56,8	59,2
Доля ЗНО, кроме рака кожи (С44), выявленных на I-II стадии	41,8	39,6	41,9	47,8	50,3	52,5	46,2	47,3	50,3	52,6

**Таблица 4.2. Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных ЗНО в отчетном году в динамике за последние 10 лет**

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
2,6	1,6	1,6	1,4	0,7	0,9	1,0	2,8	2,6	3,8

В 2024 году было выявлено 193 новообразования in situ, что соответствует 3,8 (2023 г. – 2,6) случаев на 100 впервые выявленных злокачественных новообразований.

**Таблица 5. Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций, в %**

Локализация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа (С00)	I стадия	12,5	21,4	30,0	66,7	33,3	0,0	25,0	25,0	46,2	14,3

	II стадия	50,0	21,4	40,0	26,7	22,2	40,0	50,0	50,0	30,8	28,6
	III стадия	12,5	14,3	10,0	0,0	33,3	60,0	12,5	25,0	23,1	28,6
	IV стадия	0,0	35,7	10,0	6,7	11,1	0,0	12,5	0,0	0,0	28,6
	Без стадии	25,0	7,1	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Полость рта (C01-C09)</b>	I стадия	6,1	10,5	4,5	8,6	9,9	8,0	13,0	7,4	10,3	8,5
	II стадия	11,0	19,8	18,2	15,5	14,8	18,7	19,0	11,8	17,2	9,8
	III стадия	32,9	25,6	18,2	20,7	23,5	24,0	19,0	33,8	20,7	25,6
	IV стадия	43,9	39,5	53,4	55,2	49,4	49,3	48,0	47,1	48,3	52,4
	Без стадии	6,1	4,7	5,7	0,0	2,5	0,0	1,0	0,0	3,4	4,9
<b>Глотка (C10-C13)</b>	I стадия	2,2	1,2	0,0	1,5	0,0	0,0	3,3	6,5	1,4	12,2
	II стадия	11,0	9,6	7,3	3,0	9,7	4,3	25,0	11,3	4,3	12,2
	III стадия	41,8	41,0	34,5	25,4	30,6	38,3	19,6	21,0	23,2	22,0
	IV стадия	44,0	44,6	54,5	70,1	59,7	55,3	51,1	61,3	66,7	53,7
	Без стадии	1,1	3,6	3,6	0,0	0,0	2,1	1,1	0,0	4,3	2,4
<b>Прямая кишка, анус и анальный канал (C20-C21)</b>	I стадия	7,8	10,7	11,9	16,8	20,1	18,4	14,0	13,8	14,7	15,6
	II стадия	34,1	33,9	36,2	33,2	25,9	31,3	27,0	21,5	31,8	20,0
	III стадия	27,6	24,0	27,1	27,3	28,6	27,2	41,0	36,5	24,9	33,3
	IV стадия	24,9	23,6	19,8	22,7	23,2	23,0	16,5	28,2	25,3	24,4
	Без стадии	5,5	7,9	5,1	0,0	2,3	0,0	1,5	0,0	3,2	2,2
<b>Меланома кожи (C43)</b>	I стадия	37,2	34,0	34,5	32,0	39,4	35,4	40,8	34,9	43,1	52,6
	II стадия	41,9	39,8	38,1	49,0	38,6	40,5	41,8	43,4	37,6	33,6
	III стадия	9,3	16,5	10,7	10,0	14,4	8,9	12,2	15,1	6,4	6,6
	IV стадия	4,7	3,9	9,5	7,0	6,1	13,9	5,1	6,6	7,3	5,3
	Без стадии	7,0	5,8	7,1	2,0	1,5	1,3	0,0	0,0	5,5	6,6
<b>Кожа (C44)</b>	I стадия	77,1	76,3	79,8	86,0	84,6	77,9	74,9	78,1	80,5	80,6
	II стадия	17,3	17,8	14,0	10,8	11,2	16,5	17,0	18,0	16,9	15,3
	III стадия	2,2	2,0	2,1	1,4	0,8	5,3	4,6	2,6	1,9	2,8
	IV стадия	1,5	0,2	1,2	0,8	0,0	0,0	1,4	1,3	0,6	0,5
	Без стадии	1,9	3,7	2,9	1,0	3,5	0,3	2,1	0,0	0,1	2,7

<b>Молочная железа (С50)</b>	I стадия	18,7	19,3	20,6	23,3	34,5	27,9	24,3	24,2	30,7	33,8
	II стадия	51,1	44,7	43,8	48,0	39,6	46,6	49,2	48,7	42,5	41,8
	III стадия	18,2	20,6	19,6	20,5	17,5	17,6	18,5	17,2	16,2	14,8
	IV стадия	10,5	9,7	10,0	8,2	7,4	7,5	6,8	9,9	8,3	7,1
	Без стадии	1,5	5,7	6,0	0,0	1,0	0,5	1,2	0,0	2,3	1,7
<b>Шейка матки (С53)</b>	I стадия	24,0	24,8	26,9	37,0	28,1	29,6	36,3	30,5	35,4	34,4
	II стадия	35,6	34,2	32,4	22,7	25,2	30,6	34,1	23,8	22,0	29,0
	III стадия	26,0	22,2	25,9	22,7	24,4	30,6	22,2	34,3	29,9	26,9
	IV стадия	10,6	8,5	13,0	15,1	14,8	8,2	5,2	11,4	12,6	9,7
	Без стадии	3,8	10,3	1,9	2,5	7,4	1,0	2,2	0,0	0,0	5,4
<b>Предстательная железа (С61)</b>	I стадия	6,6	6,5	8,7	19,3	10,8	18,1	14,5	16,3	12,3	18,8
	II стадия	42,3	35,2	30,4	37,2	53,0	51,4	52,2	41,8	45,6	43,7
	III стадия	21,5	24,3	24,7	20,1	17,2	13,2	13,3	15,4	11,1	6,7
	IV стадия	24,3	27,2	25,0	23,4	18,0	15,6	14,5	25,8	28,4	30,2
	Без стадии	5,3	6,8	11,2	0,0	1,0	1,7	5,6	0,7	2,6	3,5
<b>Щитовидная железа (С73)</b>	I стадия	61,2	45,7	54,5	54,1	69,0	86,2	83,7	79,8	86,5	87,6
	II стадия	13,4	10,0	9,1	9,4	15,5	5,2	9,6	12,8	7,7	8,9
	III стадия	14,9	27,1	23,4	21,2	6,0	0,0	1,0	2,1	1,9	0,6
	IV стадия	9,0	10,0	7,8	15,3	9,5	3,4	4,8	5,3	1,9	1,2
	Без стадии	1,5	7,1	5,2	0,0	0,0	5,2	1,0	0,0	1,9	0,6

В разрезе визуальных локализаций положительный прирост доли выявленных на I-II стадии за десять лет прослеживается по следующим локализациям: ЗНО прямой кишки и ануса, меланомы кожи, ЗНО кожи, ЗНО молочной железы, ЗНО предстательной железы, ЗНО щитовидной железы. Прослеживается положительный эффект от скрининговых мероприятий с улучшением работы смотровых кабинетов в некоторых медицинских организациях области, а также работы выездной бригады «Онкопатруль» с целью раннего выявления ЗНО в удаленных от центра муниципальных образованиях области.

Высокие показатели выявления визуальных локализаций на поздних стадиях (III-IV) с отрицательной динамикой выявлены по локализациям: 57,2% опухолей губы (2023 г. – 23,1%); 78,0% опухолей полости рта (2023 г. – 69,0%); 75,7% опухолей глотки (2023 г. – 89,9%).

Отрицательная динамика перечисленных локализаций указывает на низкую онконастороженность специалистов соответствующего профиля (стоматологов и ЛОР-врачей), плохую доступность медицинской помощи для населения удаленных от центра муниципальных образований области, низкую мотивацию населения к своевременной диагностике и лечению заболеваний.

**Таблица 6. Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет, в разрезе муниципальных образований, в %**

Муниципальное образование/ городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Бабынинский район	52,19	53,99	54,48	57,54	57,21	59,94	62,79	63,15	64,11	67,50
Барятинский район	56,25	57,00	53,33	50,00	52,99	54,92	50,00	56,64	57,26	61,16
Боровский район	53,47	56,59	57,20	57,37	57,75	56,73	57,53	59,20	59,88	60,55
Дзержинский район	52,20	52,10	53,87	54,91	55,34	58,83	60,25	63,18	63,78	62,67
Думиничский район	55,37	55,56	60,13	58,09	59,05	58,58	61,64	66,93	68,15	65,66
Жиздринский район	51,50	50,83	52,40	54,33	56,11	62,75	60,97	59,85	60,77	60,30
Жуковский район	58,38	58,93	59,42	59,09	58,37	58,68	61,83	64,18	66,61	65,92
Износковский район	52,08	48,21	46,23	46,15	43,93	46,23	48,18	52,54	52,42	51,54
Кировский район	56,13	55,85	56,88	57,71	58,96	58,10	60,04	62,27	63,77	62,45
Козельский район	52,94	56,31	59,17	61,28	62,20	62,28	64,51	66,35	67,18	66,14
Куйбышевский район	46,86	47,03	48,24	47,20	49,53	52,53	55,22	59,80	65,89	66,20
Людиновский район	54,13	54,71	55,90	55,30	57,02	60,70	63,68	67,76	67,94	68,83
Малоярославецкий район	57,04	57,49	57,92	57,95	58,33	59,26	59,90	60,89	60,55	60,96
Медынский район	43,79	47,49	52,99	53,47	54,65	57,76	59,17	61,36	62,67	65,12
Мещовский район	55,05	57,92	58,52	60,00	53,99	59,84	60,92	57,09	56,76	58,97

Мосальский район	51,54	50,43	55,17	54,66	56,56	60,16	64,58	65,35	60,07	63,60
Перемышльский район	54,81	47,92	52,47	49,08	53,38	51,71	56,51	58,25	55,28	60,52
Спас-Деменский район	54,39	48,99	53,72	52,48	52,15	53,33	58,54	59,63	59,83	62,07
Сухиничский район	59,12	58,36	58,63	60,00	59,40	61,24	61,06	62,46	61,96	62,58
Тарусский район	50,29	50,43	48,64	51,03	48,87	54,05	55,05	56,28	60,58	57,99
Ульяновский район	52,07	49,72	55,98	57,14	57,29	59,89	62,16	62,83	59,43	60,66
Ферзиковский район	50,30	49,30	51,21	53,08	54,09	55,75	56,51	57,38	55,66	55,98
Хвастовичский район	53,26	54,20	57,82	57,76	60,37	58,68	60,62	61,40	63,39	64,53
Юхновский район	55,44	52,94	56,03	56,97	55,46	57,51	56,81	58,19	59,94	61,67
Городской округ «Город Калуга»	57,8	57,6	58,9	59,4	60,3	61,7	63,7	65,6	65,5	65,2
Городской округ «Город Обнинск»*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* Данные отсутствуют. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» подведомственная федеральному медико-биологическому агентству России.

Сохраняется положительная динамика роста доли больных, состоящих на учете 5 лет и более с момента установления диагноза, – 61,8 % (в 2023 году – 62,5 %; по России - 58,8 %). В 2015 году показатель составил 55,96 %.

По итогам 2023 года по данному показателю Калужская область находится на 4 месте среди регионов Российской Федерации и на 2 месте среди регионов Центрального федерального округа, сведения за 2024 год будут получены позднее из ежегодного российского справочника «Состояние онкологической помощи населению России».

**Таблица 7. Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет по основным локализациям, в%**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>ЗНО всего</b>	<b>55,96</b>	<b>56,1</b>	<b>57,1</b>	<b>58,5</b>	<b>58,6</b>	<b>60,2</b>	<b>60,9</b>	<b>62,4</b>	<b>62,5</b>	<b>61,8</b>
Губа	84,8	81,7	86,4	83,2	83,8	83,1	74,0	74,5	80,1	79,7
Полость рта	52,9	55,5	52,9	50,7	51,8	52,3	44,3	48,8	59,0	57,7
Глотка	81,6	38,6	40,8	44,2	44,7	44,1	35,5	36,2	44,5	44,3
Пищевод	29,2	30,7	30,2	31,1	39,3	38,6	23,4	22,8	33,1	34,5
Желудок	64,0	63,5	64,4	65,1	66,1	65,9	56,2	58,1	69,0	67,4
Ободочная кишка	55,4	56,3	55,8	55,9	55,2	55,8	50,0	53,6	59,0	60,7
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	54,6	53,1	54,8	55,2	54	54,9	50,9	52,1	54,0	59,8
Печень и внутripеченочный желчный проток	19,5	23,9	27,9	26,1	29,8	29,1	13,5	16,5	32,2	30,6
Поджелудочная железа	21,2	22,0	22,8	21,2	30,2	34,1	16,4	19,9	34,7	28,1
Гортань	68,5	63,2	62,7	63,6	64,8	65,6	58,5	59,2	65,6	67,2
Трахея, бронхи, легкое	42,5	42,1	42,1	42,1	39,9	42,5	29,8	33,8	46,7	47,5
Кости и суставные хрящи	82,3	62,7	65,2	75,8	74,1	73,2	71,4	75,8	79,5	78,9
Меланома кожи	62,0	58,5	62,7	64,8	61,6	61,4	60,7	61,4	63,9	62,7
Друге новообразования кожи	35,9	32,2	36,0	39,0	41,3	44,9	43,8	47,3	51,7	48,5

Соединительная и другая мягкая ткань	58,9	66,7	69,4	72,0	68,1	76,7	74,2	75,3	79,9	75,9
Молочная железа	60,9	61,1	62,1	64,3	63	64,6	61,7	63,2	66,0	66,1
Шейка матки	71,4	71,5	73,1	70,9	72,4	71,9	67,7	68,1	70,8	72,2
Тело матки	66,4	65,4	63,0	66,7	67,9	63,7	64,7	66,3	68,3	66,4
Яичники	57,8	58,4	58,8	59,3	59,7	60,0	57,2	61,8	67,4	69,1
Предстательная железа	35,9	35,7	37,2	37,4	43,2	48,9	46,2	49,5	52,6	51,1
Почка	55,5	60,6	60,3	63,0	63,4	66,2	60,0	62,7	63,5	65,1
Мочевой пузырь	53,6	56,4	56,3	56,6	56,8	59,7	54,7	58,0	61,7	60,2
Щитовидная железа	68,6	73,2	76,4	76,9	78,1	66,6	76,7	76,6	75,2	71,2
Злокачественные лимфомы	62,4	62,1	63,2	68,7	65,4	80,2	63,1	64,1	69,3	69,9
Лейкемия	60,3	64,4	63,1	65,4	66	66,6	64,6	69,5	72,7	73,0

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 2024 года являются:

1. ЗНО губы – 79,7 %.
2. ЗНО костей и суставных хрящей – 78,9 %.
3. ЗНО соединительной и других мягких тканей – 75,9 %.
4. Лейкемии – 73,0 %.
5. ЗНО шейки матки – 72,2 %.

В 2015 году данный показатель выглядел следующим образом:

1. ЗНО губы – 84,8 %.
2. ЗНО костей и суставных хрящей – 82,3 %.
3. ЗНО глотки – 81,6 %.
4. ЗНО шейки матки – 71,4 %.
5. ЗНО щитовидной железы – 68,6 %.

Наименьшие показатели доли пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном наблюдении, отмечались в 2015 году по злокачественным заболеваниям печени и внутрипеченочных желчных протоков (19,5 %) и поджелудочной железы (21,2 %). В 2024 году эти показатели увеличились до 30,6 % и 28,1 % соответственно. Это свидетельствует об улучшении за 10-летний период диагностической базы, а также сроков и методов лечения данных труднодоступных локализаций в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ КО «КОКОД»).

**Таблица 8. Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача - онколога с диагнозом D00-D09, абс.**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ЗНО всего D00-D09	121	130	128	123	145	180	183	211	135	193
Губа	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Полость рта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Глотка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Пищевод	1	2	0	1	2	1	1	2	0	1
Желудок	3	3	5	3	3	3	2	0	3	5
Ободочная кишка	5	5	9	8	9	10	9	11	7	8
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	9	10	8	8	10	8	9	10	7	7
Гортань	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
Трахея, бронхи, легкое	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Меланома кожи	2	1	3	1	1	1	2	2	5	3
Другие новообразования кожи	37	45	45	47	41	39	37	40	34	49

Молочная железа	7	7	9	5	6	6	7	3	13	8
Шейка матки	58	59	61	49	52	58	67	45	59	63
Тело матки	9	5	3	7	3	1	3	1	4	34
Яичники	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0
Предстательная железа	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Почка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мочевой пузырь	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Щитовидная железа	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0

Взято на учет с диагнозами D00-D09 под диспансерное наблюдение врача-онколога на 1 января 2025 года 193 человека, из них в 32,6% случаях D 06 - карцинома in situ шейки матки (63 человека).

**Таблица 8.1. Динамика численности контингента, состоящего на учете по поводу онкологических заболеваний, за 2015-2023 гг.**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Абсолютное количество	29 308	30 409	31 295	32 746	34 319	34 434	35 325	32 362	34 115
Показатель на 100 000 населения	2 908,9	3 010,4	3 091,9	3 231,4	3 395,3	3 422,9	3 526,2	3 214,0	3 182,2

**Таблица 8.2. Распространенность злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований  
Калужской области на 100 тыс. населения области**

Наименование муниципального образования	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>ВСЕГО по области</b>	<b>2 908,9</b>	<b>3 010,4</b>	<b>3 091,9</b>	<b>3 231,4</b>	<b>3 395,3</b>	<b>3 422,9</b>	<b>3 526,2</b>	<b>3 214,0</b>	<b>3 182,2</b>	<b>3 170,0</b>
Бабынинский район	2 877,55	3 078,90	3 159,25	3 324,43	3 556,21	3 558,74	3 751,43	4 047,8	3 646,6	3 498,67
Барятинский район	1 589,14	1 651,53	1 721,03	1 856,76	1 984,53	1 961,44	1 938,50	1 872,7	2 169,5	2 221,81
Боровский район	2 212,64	2 281,57	2 286,60	2 470,81	2 537,03	2 550,66	2 595,69	2 574,7	2 187,6	2 336,28
Дзержинский район	2 600,42	2 712,90	2 864,87	2 980,11	3 219,76	3 228,07	3 312,74	3 448,7	3 184,6	3 175,84
Думиничский район	2 049,52	2 145,11	2 231,17	2 449,76	2 579,06	2 589,89	2 755,04	2 783,9	2 526,5	2 499,25
Жиздринский район	2 230,73	2 318,01	2 399,69	2 456,48	2 567,37	2 588,42	2 677,05	2 594	2 637,7	2 722,55
Жуковский район	2 336,04	2 359,43	2 401,59	2 401,99	2 553,81	2 516,74	2 660,85	2 758,7	2 687,5	2 460,16
Износковский район	1 436,48	1 674,14	1 556,76	1 539,14	1 560,92	1 517,28	1 558,80	1 644,6	1 936,6	2 043,06
Кировский район	2 362,01	2 399,73	2 492,96	2 646,01	2 662,07	2 696,12	2 779,87	2 817,3	3 019,4	3 071,39
Козельский район	2 447,93	2 621,72	2 726,36	2 912,97	3 163,28	3 170,47	3 279,19	3 517,7	3 420,2	3 160,32
Куйбышевский район	2 279,24	2 329,39	2 454,06	2 675,67	2 746,05	2 768,08	2 641,95	2 704,9	2 930,7	2 962,56
Людиновский район	2 592,29	2 729,23	2 912,49	3 161,17	3 340,99	3 383,59	3 320,48	3 498,9	3 474,6	3 440,50
Малоярославецкий район	3 174,70	3 349,26	3 390,17	3 482,29	3 570,71	3 529,86	3 547,42	3 576,5	2 755,3	2 795,04
Медынский район	2 671,30	2 683,87	2 612,44	2 561,11	2 740,26	2 711,21	2 734,93	2 634,9	2 999,8	3 011,41
Мещовский район	1 692,02	1 687,54	1 776,43	1 910,31	2 222,97	2 280,38	2 055,15	2 208,3	2 292	2 420,21
Мосальский район	2 650,63	2 764,87	2 713,77	2 754,21	2 854,12	2 862,87	2 764,02	2 904,2	3 007,6	2 767,94
Перемышльский район	1 765,14	1 936,14	1 897,41	1 960,50	2 101,38	2 112,68	2 198,79	2 326,1	2 240,3	2 145,54
Спас-Деменский район	2 317,39	2 701,97	2 571,12	2 780,84	2 925,94	2 955,73	2 904,91	3 107,6	3 125,9	3 163,35
Сухиничский район	2 280,58	2 385,10	2 415,07	2 572,49	2 610,40	2 616,20	2 572,02	2 712,4	2 778,4	2 753,41
Тарусский район	2 273,33	2 303,81	2 425,04	2 586,67	2 646,03	2 605,01	2 582,66	2 691,1	2 537,4	2 674,81
Ульяновский район	2 379,61	2 548,94	2 577,03	2 589,59	2 769,97	2 785,24	2 663,02	2 768,1	3 034,6	3 039,47
Ферзиковский район	1 947,18	2 078,15	2 093,39	2 154,77	2 246,07	2 249,81	2 253,34	2 283,5	2 330,7	2 307,86
Хвастовичский район	2 489,27	2 738,94	2 828,55	3 109,51	3 114,75	3 077,66	3 065,27	3 256,0	3 782,9	3 696,44
Юхновский район	2 603,15	2 755,02	2 790,66	2 992,800	3 283,16	3 338,12	3 356,35	3 364,8	2 809,0	2 858,05
Городской округ «Город Калуга»	3528,42	3596,09	3712,63	3908,58	4140,41	4207,47	4216,62	4284,6	4366,5	4381,05
Городской округ «Город Обнинск»*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* Данные отсутствуют. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» подведомственная федеральному медико-биологическому агентству России.

На конец 2024 года контингент всех больных составил 3 170,0 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 3 195,2 на 100 тыс. населения).

В структуре муниципальных образований Калужской области наибольшие показатели распространенности злокачественных новообразований зарегистрированы в Хвастовичском районе (3 696,44 на 100 тыс. населения), Бабынинском районе (3 498,67 на 100 тыс. населения), Малоярославецком районе (3 440,50 на 100 тыс. населения), Дзержинском районе (31 75,84 на 100 тыс. населения) и в Козельском районах (3160,32 на 100 тыс. населения). Данный показатель в вышеуказанных районах выше среднеобластного.

### **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 2024 году составил 27,8 % от числа всех впервые выявленных случаев ЗНО.

**Таблица 8.3. Доля запущенных случаев (III стадия визуальных форм, IV стадия и посмертно учтенные случаи ЗНО) (%)**

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доля запущенных случаев	31,9	31,4	29,9	31,3	28,3	32,5	33,7	31,4	28,9	27,8

**Таблица 8.4. Динамика активно выявленных ЗНО обоих полов за период 2015-2023 гг. (%)**

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Показатель активно выявленных ЗНО обоих полов	11,6	9,4	11,7	15,1	23,5	23,4	23,1	23,5	21,5

За десятилетний период показатель активно выявленных ЗНО имеет положительную динамику и к 2023 году вырос на 85,3 % и составил 21,5 %.

**Таблица 8.5. Динамика морфологической верификации диагноза ЗНО за период 2015-2023 гг. (%)**

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Показатель морфологической верификации диагноза ЗНО	89,3	90,8	93,0	96,4	96,6	96,5	96,6	97,5	97,8

За десятилетний период показатель морфологически верифицированных диагнозов ЗНО имеет положительную динамику и к 2023 году вырос на 9,5% и составил 97,8 %.

### **Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований**

По данным годовой отчетной формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях за 2024 год» количество умерших

за 2024 год составило 1777 случаев, в том числе 147 человек, не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона (т.е. на каждые 100 умерших от злокачественных новообразований 8,3 не состояли на учете), из них диагноз установлен посмертно у 8,3 на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

По данным ежегодно выпускаемого справочника «Злокачественные новообразования в России в 2023 году» по показателю смертности за 2023 год Калужская область находится на 25 месте среди регионов России и на 9 месте среди регионов Центрального федерального округа (Калужская область - 204,4 на 100 тыс. населения, ЦФО – 178,1 на 100 тыс. населения, России – 178,7 на 100 тыс. населения).

**Таблица 9. Смертность от злокачественных новообразований (грубый и стандартизованный) всего населения региона и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения**

Население	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	грубый	218,9	228,3	220,3	222,01	232,9	229,4	212,6	200,8	204,4	184,7
	стандартизованный	114,0	118,0	111,2	109,5	111,8	111,8	103,4	98,5	100,6	н/д
Мужчины	грубый	255,0	271,0	261,6	259,5	278,3	273,7	252,6	228,1	242,5	н/д
	стандартизованный	165,2	174,1	165,5	159,4	169,1	165,9	153,0	135,9	140,9	н/д
Женщины	грубый	187,9	191,7	184,8	189,7	193,7	191,0	177,8	176,2	170,1	н/д
	стандартизованный	85,3	85,5	78,6	80,7	78,1	80,4	73,4	75,0	75,0	н/д

«Грубый» показатель смертности населения от злокачественных новообразований в 2024 году составил 184,7 на 100 тыс. населения, за 10-летний период данный показатель снизился на 15,7 %.

«Грубый» показатель смертности мужского населения от злокачественных новообразований составил в 2023 году 242,5 на 100 тыс. соответствующего населения, за 10-летний период статистически достоверного изменения показателя не наблюдается. «Грубый» показатель смертности женского населения составил 170,1 и за 10-летний период снизился на 9,5 %.

10-летнюю динамику по стандартизованному показателю можно проанализировать только по 2023 году, так как данные сведения содержатся в ежегодном справочнике «Злокачественные новообразования в России (заболеваемость и смертность)». Стандартизованный показатель смертности в 2023 году составил 100,6 на 100 тыс. населения, наблюдается убыль показателя на 11,8 % за 10 лет. На фоне значительного снижения стандартизованного показателя смертности от всех злокачественных новообразований, рост показателя смертности отмечается только от злокачественных новообразований шейки матки (8,9 %), почки (3,4 %).

Стандартизованный показатель смертности мужчин составил 140,9 на 100 тыс. соответствующего населения, что значительно выше аналогичного показателя для женской популяции - 75,03 на 100 тыс. соответствующего населения.

**Таблица 10. Смертность от злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований, на 100 тыс. населения (грубый показатель)**

Муниципальное образование / городской округ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Бабынинский район	199,54	203,12	197,79	250,69	202,12	251,46	169,28	155,47	179,05	202,12
Барятинский район	198,64	231,21	114,74	165,78	201,82	132,98	233,96	99,44	128,53	201,82
Боровский район	148,72	167,55	162,28	173,25	170,62	131,46	170,83	127,15	109,57	170,62
Дзержинский район	248,62	203,51	217,77	285,17	206,44	231,66	217,29	211,03	200,26	206,44
Думиничский район	151,31	203,29	183,58	134,91	208,92	144,69	124,23	162,03	180,67	208,92
Жиздринский район	201,05	220,31	182,38	270,79	254,78	207,47	149,84	170,92	203,94	254,78
Жуковский район	139,19	118,66	179,11	201,58	167,00	151,63	119,79	120,48	149,40	167,00
Износковский район	299,27	89,69	190,92	175,90	173,44	126,44	83,51	96,74	110,01	173,44
Козельский район	189,74	197,74	161,63	224,82	221,21	183,43	160,86	163,74	191,80	221,21
Кировский район	181,33	173,70	191,85	194,56	210,88	188,45	220,47	206,14	173,10	210,88
Куйбышевский район	182,34	100,73	246,64	287,57	218,14	194,02	184,02	159,11	246,88	218,14
Людиновский район	188,61	168,99	195,09	176,80	220,18	208,44	171,79	166,85	173,07	220,18
Мосальский район	242,09	199,12	226,41	210,19	203,64	217,25	211,37	184,32	147,41	203,64
Малоярославецкий район	252,90	166,26	219,01	249,10	178,54	261,14	205,12	202,11	147,70	178,54
Медынский район	186,28	183,26	162,90	163,97	143,15	224,58	138,74	169,87	248,23	143,15
Мещовский район	233,54	274,10	327,52	162,70	364,11	164,94	218,82	194,37	265,72	364,11
Перемышльский район	214,18	168,04	288,58	146,31	225,95	136,30	173,19	180,67	145,81	225,95
Спас-Деменский район	271,04	136,46	328,23	234,03	182,00	155,56	283,41	171,06	204,53	182,00
Сухиничский район	183,11	140,05	199,84	206,49	178,38	213,66	141,17	200,10	224,95	178,38
Тарусский район	303,99	199,18	243,82	246,67	205,07	182,35	228,27	162,51	164,89	205,07
Ульяновский район	168,97	239,40	224,09	251,96	210,91	240,35	215,92	188,41	345,72	210,91
Ферзиковский район	180,73	104,20	140,31	177,26	221,29	238,28	143,95	168,95	182,20	221,29
Хвастовичский район	276,59	191,53	250,14	184,63	270,01	171,51	141,91	219,61	227,16	270,01
Юхновский район	318,75	198,07	299,97	240,16	282,22	315,64	350,23	216,45	261,99	282,22
Городской округ «Город Калуга»	206,02	182,76	192,44	202,68	196,87	197,0	195,3	132,6	197,66	196,87
Городской округ «Город Обнинск»	211,22	187,68	201,52	158,22	154,04	153,4	168,7	160,0	70,20	154,04
Итого по обл. вкл. введ.	218,9	228,3	219,8	216,4	232,9	229,4	212,6	200,8	184,7	232,9

Наиболее неблагоприятная ситуация согласно показателям смертности от злокачественных новообразований, сложилась Ульяновском районе, Мосальском районе, Юхновском районе, Мещовском районе и Куйбышевском районе.

**Таблица 11. Смертность от злокачественных новообразований по основным локализациям, на 100 тыс. населения (грубый показатель)**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Губа, полость рта, глотка	11,38	12,94	9,67	10,59	10,44	9,08	11,62	7,9	9,7
Пищевод	6,34	6,32	5,53	5,34	6,26	5,39	5,76	4,6	4,7
Желудок	25,34	24,8	26,74	23,25	26,24	23,56	21,45	13,8	20,0
Ободочная кишка	17,92	17,09	18,35	18,7	17,10	17,97	17,68	9,9	16,3
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	11,78	14,42	10,95	11,18	12,03	11,78	10,73	7,4	10,2
Поджелудочная железа	13,96	13,14	14,41	12,86	15,9	14,97	14,70	7,9	14,3
Трахея, бронхи, легкое	33,07	38,63	35,43	37,89	35,29	38,73	35,06	24,4	36,4
Почка	5,84	6,03	6,22	4,35	5,07	5,19	5,86	3,5	6,7
Молочная железа	19,70	15,81	16,78	17,31	18,19	16,27	15,00	11,5	14,6
Шейка матки	7,72	8,81	9,72	9,21	10,75	7,64	7,06	7,0	8,9
Яичники	11,40	13,58	11,56	10,68	12,23	12,30	12,82	9,3	10,3
Предстательная железа	21,23	24,83	22,85	20,31	27,66	21,29	20,91	13,8	17,9
Мочевой пузырь	4,55	5,53	4,24	4,85	5,17	3,89	4,37	2,3	3,8
Лимфатическая и кровеносная ткань	10,59	12,25	11,55	14,05	11,83	16,07	7,35	5,9	9,9

**Таблица 11.1. Смертность от злокачественных новообразований по основным локализациям, на 100 тыс. населения (мужчины)**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Губа, полость рта, глотка	21,02	22,69	16,87	19,24	19,51	16,34	20,27	14,75	16,78
Пищевод	12,44	11,13	11,32	9,41	11,15	9,68	9,17	9,05	7,50
Желудок	31,09	28,04	34,59	30,36	34,73	30,32	25,82	24,38	25,27
Ободочная кишка	14,37	15,63	15,16	15,18	17,37	19,14	18,24	17,89	15,20
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	11,37	15,63	12,60	13,04	16,30	14,41	12,38	10,82	11,45
Поджелудочная железа	16,08	14,34	16,87	14,32	16,72	16,34	14,51	13,76	14,81
Трахея, бронхи, легкое	61,76	70,00	63,63	68,20	62,82	69,45	62,09	61,75	62,39
Почка	9,01	7,92	8,33	6,63	7,29	7,53	9,82	7,08	10,66
Молочная железа	0,21	0,0	0,64	0,21	0,0	0,22	0,0	0,0	0,20
Предстательная железа	21,23	24,83	22,85	20,31	27,66	21,29	20,91	13,89	17,97
Мочевой пузырь	8,58	9,63	7,05	8,55	10,51	7,10	7,04	4,92	7,11

Лимфатическая и кровеносная ткань	10,51	12,84	12,60	15,61	11,58	15,48	8,96	10,82	10,46
-----------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------	-------	-------

**Таблица 11.2. Смертность от злокачественных новообразований по основным локализациям, на 100 тыс. населения (женщины)**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Губа, полость рта, глотка	3,13	4,59	3,49	3,13	2,59	2,79	4,09	3,55	3,37
Пищевод	1,10	2,20	0,55	1,84	2,04	1,68	2,79	1,95	2,13
Желудок	20,41	22,02	20,00	17,13	18,90	17,70	17,65	13,31	15,27
Ободочная кишка	20,96	18,35	21,10	21,73	16,86	16,96	17,28	14,02	17,22
Прямая кишка, ректосиг. соединение, анус	12,14	13,39	9,54	9,58	8,34	9,50	9,29	9,94	9,06
Поджелудочная железа	12,14	12,11	12,29	11,60	15,20	13,79	14,86	11,36	13,85
Трахея, бронхи, легкое	8,46	11,74	11,19	11,79	11,49	12,11	11,52	14,02	13,14
Почка	3,13	4,40	4,40	2,39	3,15	3,17	2,42	4,26	3,20
Молочная железа	36,41	29,35	30,64	32,04	33,91	30,19	28,05	28,04	27,52
Шейки матки	7,72	8,81	9,72	9,21	10,75	7,64	7,06	8,70	8,88
Яичников	11,40	13,58	11,56	10,68	12,23	12,30	12,82	13,66	10,30
Мочевой пузырь	1,10	2,02	1,83	1,66	0,56	1,12	2,04	2,13	0,89
Лимфатическая и кровеносная ткань	10,67	11,74	10,64	12,71	12,05	16,58	5,95	11,00	9,41

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

По итогам года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Калужской области (оба пола) наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования: трахеи, бронхов, легкого – 17,8 % (390 случаев), на втором месте рак желудка – 9,8 % (214 случаев), на третьем – ободочной кишки – 8,0 % (174 случая), на четвертом месте рак молочной железы – 7,1 % (156 случаев), на пятом месте рак поджелудочной железы – 7,0 % (153 случая). 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.

Причины неблагоприятной ситуации и плохих показателей: кадровый дефицит врачей, оказывающих первичную медицинскую помощь, а также врачей-онкологов; низкая онконастороженность врачей общего профиля при работе с пациентами. В первую очередь планируются выезды с организационно-методической помощью в Ульяновский муниципальный округ Калужской области, Мосальский муниципальный округ Калужской области, Юхновский муниципальный округ Калужской области, Мещовский муниципальный округ Калужской области и Куйбышевский район, а также

консультативные выезды врачебных бригад для проведения осмотров населения врачами-онкологами.

Наибольшее влияние на показатели смертности мужского населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований оказывают рак трахеи, бронхов, легкого, а также рак желудка и рак полости рта.

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

**Таблица 12. Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, абс.**

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях	119	136	131	154	108	152	124	95	189	147
Доля пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, от общего количества пациентов, умерших от злокачественных новообразований за отчетный год	5,4	5,9	5,9	6,9	4,6	8,7	7,7	6,9	8,6	7,3

Доля лиц, умерших от злокачественных новообразований 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).

Ведение информации по пациентам, умершим от злокачественных новообразований и не состоявшим на учете, в разбивке по локализациям планируется специалистами организационно-методического отдела ГБУЗ КО «КОКОД» в следующие отчетные периоды.

### **Одногодичная летальность**

Показатель летальности до года всех ЗНО с 2015 года снизился в 1,3 раза и в 2024 году он составил 19,1% (по России в 2023 г. - 19,1%).

Наибольший удельный вес в структуре одногодичной летальности в 2024 году составляют злокачественные новообразования: печени и внутрипеченочных желчных протоков (75,9%); поджелудочной железы (70,3%); трахеи, бронхов, легкого (50,1%); пищевода (46,9%); желудка (43,5%).

**Таблица 13. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований, в %**

Муниципальное образование/ городской округ	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Бабынинский район	23,9	24,4	21,8	19,18	29,07	24,74	23,60	25,68	20,00	18,84
Барятинский район	22,2	21,4	40,0	10,53	18,75	29,17	31,58	27,27	28,57	26,67
Боровский район	21,6	21,4	26,4	21,36	24,47	23,01	23,04	21,47	22,97	21,63
Дзержинский район	28,9	29,9	28,8	28,07	26,84	19,76	32,40	29,61	28,34	27,31
Думиничский район	35,1	35,1	35,1	33,33	18,87	31,11	40,91	25,71	16,67	44,00
Жиздринский район	35,5	29,4	34,1	25,71	20,83	32,43	11,11	29,73	18,75	25,81
Жуковский район	20,0	18,2	21,3	26,32	20,45	19,44	21,05	25,78	24,18	25,26
Износковский район	48,3	50,0	30,8	4,55	42,11	29,41	25,00	16,67	26,32	25,00
Козельский район	23,7	24,3	27,2	23,74	27,61	26,06	27,08	25,00	18,92	18,35
Кировский район	21,1	22,7	26,6	25,41	29,10	26,67	22,61	23,33	34,65	23,97
Куйбышевский район	29,4	29,0	30,0	32,61	22,00	37,50	31,03	43,75	18,18	25,81
Людиновский район	21,2	22,8	17,7	22,35	21,98	20,94	28,46	23,66	23,70	28,67
Мосальский район	20,6	19,8	22,2	21,10	20,90	17,93	24,59	19,09	23,68	17,72
Малоярославецкий район	24,2	25,0	14,3	29,17	26,53	14,29	31,11	27,66	18,10	23,40
Медынский район	37,1	34,2	37,1	30,77	28,21	23,64	46,15	25,00	25,71	28,95
Мещовский район	21,1	25,0	45,7	37,50	21,05	36,73	33,33	42,86	19,57	26,09
Перемышльский район	33,3	30,4	22,7	42,22	26,92	35,56	26,32	14,29	28,00	25,00
Спас-Деменский район	37,1	36,1	31,1	22,73	20,00	12,90	31,82	35,71	14,81	23,68
Сухиничский район	33,3	31,1	20,5	26,83	23,76	21,74	31,34	30,95	20,24	17,98
Тарусский район	29,7	31,3	27,9	18,92	27,27	19,67	17,07	30,14	21,43	25,00
Ульяновский район	40,5	39,5	27,3	25,00	32,14	25,81	30,00	34,62	22,73	23,91
Ферзиковский район	22,6	22,8	28,8	26,42	26,09	37,33	30,91	31,48	22,41	26,47

Хвастовичский район	27,3	22,7	29,6	31,82	14,89	26,09	16,67	32,26	21,43	16,00
Юхновский район	34,0	28,3	30,9	35,56	27,27	26,98	36,54	31,25	35,29	29,09
Городской округ «Город Калуга»	22,5	23,6	23,2	23,1	23,3	19,10	19,0	18,5	18,5	19,36
Городской округ «Город Обнинск»*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Итого по области</b>	<b>23,8</b>	<b>24,7</b>	<b>23,2</b>	<b>21,7</b>	<b>21,0</b>	<b>21,0</b>	<b>20,1</b>	<b>17,3</b>	<b>19,3</b>	<b>19,1</b>

\* Данные отсутствуют. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» подведомственная федеральному медико-биологическому агентству России.

Наиболее неблагоприятные показатели одногодичной летальности в 2024 году отмечаются в Думиничском районе, Юхновском районе, Дзержинском районе, Барятинском районе и Мещовском районе. Данные муниципальные образования расположены на удаленности от областного центра. Также играет роль кадровый дефицит врачей, оказывающих первичную медицинскую помощь, низкая онконастороженность врачей общего профиля при работе с пациентами. В данные районы в первую очередь планируются выезды с организационно-методической помощью, а также консультативные выезды врачебных бригад для проведения осмотров населения врачами онкологами.

**Таблица 14. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями по основным локализациям, в %**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	14,3	0,0	7,1	0,0	8,3	14,3	20,0	0,0	0,0	11,1
Полость рта	25,3	45,1	28,4	42,4	21,8	38,7	16,9	36,3	35,7	31,7
Глотка	43,4	45,3	35,0	35,8	41,3	36,1	26,7	36,8	32,2	40,0
Пищевод	68,4	68,3	65,0	67,9	76,9	63,5	67,3	35,9	50,0	46,9
Желудок	50,3	53,8	45,0	50,0	46,4	50,0	45,3	34,1	41,1	43,5
Ободочная кишка	24,9	26,7	29,0	27,7	21,6	20,5	19,8	16,2	20,4	25,8
Прямая кишка, ректосигмоидн. соединение, анус	22,5	21,0	24,2	17,4	14,0	15,1	21,5	11,6	17,9	16,1
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	62,9	71,1	71,4	69,7	76,4	65,7	67,8	75,6	86,2	75,9
Поджелудочная железа	71,3	79,0	66,4	52,1	73,0	79,0	76,3	59,1	62,8	70,3
Трахея, бронхи, легкое	50,1	48,1	53,1	51,6	44,9	49,7	50,1	44,0	50,2	50,1
Молочная железа	6,1	7,8	5,8	5,3	5,8	4,6	4,5	3,2	5,5	4,59
Шейка матки	13,3	8,8	12,8	17,9	18,1	13,6	11,5	9,2	11,8	13,9
Яичники	26,3	22,5	20,5	17,1	18,6	18,9	18,3	22,1	9,8	18,2
Предстательная железа	6,4	8,4	6,2	6,3	7,2	6,8	5,7	4,0	4,4	4,9
Почка	22,3	16,2	18,0	11,4	10,9	13,2	13,6	12,3	13,7	15,9
Мочевой пузырь	14,7	18,2	19,4	13,9	8,7	13,0	12,1	12,6	9,9	12,6
Злокачественные лимфомы	24,3	24,4	18,8	21,0	21,7	16,0	16,1	20,2	24,2	14,9
Лейкемии	23,8	25,4	23,8	24,6	30,3	31,1	30,5	25,8	30,0	38,6

**Таблица 15. Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, на 100 тыс. населения (грубый показатель)**

Локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
D00-D48	1,1	0,9	1,0	0,9	0,9	1,0	1,2	1,5	2,1	2,9

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, в расчете на 100 тыс. населения в Калужской области с 2015 года по 2024 год выросла в 2,6 раза,

относительно 2023 года показатель смертности от новообразований, относящихся к кодам D00-D48, вырос на 38,1%.

Ведение информации по пациентам, умершим от злокачественных новообразований, относящихся к кодам D00-D48, планируется специалистами организационно-методического отдела ГБУЗ КО «КОКОД» в следующие отчетные периоды.

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

В Калужской области реализуются мероприятия, направленные 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 2024 году государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»):

- издано 16 наименований наглядной печатной продукции по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни – 614 000 экземпляров (плакаты - 4 наименования, листовки – 6 наименований, буклеты – 12 наименований), из них по программе «Укрепление общественного здоровья» 14 наименований (190 000 экземпляров);

- проведены следующие информационно-коммуникационные мероприятия:

- на интернет-сайте «Будь здоров, Калуга!» (<http://budzdorov-kaluga.ru/>) специалистами Центра обновлено и опубликовано 294 тематических материала. Сайт посетили более 18 000 человек, количество просмотров составило 29 607;

- подготовлено и издано 12 статей в газетах «Калужская медицинская газета», «Комсомольская правда» (тираж по 1000 экземпляров каждого выпуска);

- проведено 62 телеэфира, 19 радиозэфиров, 3 онлайн-эфира;

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

В социальных сетях опубликован 301 пост (ВКонтакте (<https://vk.com/oncokaluga>), Одноклассники (<https://ok.ru/group>), Telegram (<https://t.me/oncokaluga>). Каждый пост содержит информацию о проводимых скрининговых мероприятиях, рекомендациях по формированию ЗОЖ, сопровождается фото- и видеоматериалом для активного привлечения подписчиков и увеличения уровня информированности населения.

Число подписчиков в сети Интернет составляет: 355 человека – Телеграм, 586 человек – Одноклассники, 2 936 человек – ВКонтакте, 4 073 обращения в чат-бот «Проверь родинку» как интерактивную форму общения с посетителями социальных сетей.

ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП» проведены в течение года 66 информационно-коммуникационных кампаний (далее - ИКК).

Медицинскими организациями Калужской области в 2024 году также проводились различные пропагандистско-оздоровительные (лекции, беседы, тренинги и пр.) и информационно-коммуникационные мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и здоровому образу жизни: разработано 34 видеоролика, проведено 604 телеэфира, 307 радиозэфиров, размещено 112 рекламных щитов, в печатных СМИ опубликовано 404 статьи, на сайтах медорганизаций региона размещено 207 публикаций. Информационной пропагандой охвачено более 100 000 человек.

ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП» разработаны:

- рекламно-информационные видеоролики «О вреде табакокурения», «О вреде вейпа», «Правильное питание», «Трезвость - норма жизни», «Укрепление общественного здоровья», которые транслировались на 4 телеканалах 2 раза в день в течение 12 месяцев;
- рекламно-информационные аудиоролики «Профилактика курения», «Правильное питание», «Профилактика алкоголизма и наркомании», которые транслировались на 6 радиостанциях 10 раз в день в течение 3 месяцев.

Для проведения профилактической работы с населением в медицинских организациях и муниципальных образованиях области распространено 64 наименования печатной продукции общим тиражом 614 000 экземпляров (листовок – 150 000 экземпляров, буклетов – 240 000 экземпляров, плакатов – 82 000 экземпляров, брошюр – 64 000 экземпляров, памяток – 66 000 экземпляров и методических пособий – 12 000 экземпляров).

Наружная реклама ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»:

- 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 населения района на 2021-2024 гг.» (количество – 27) завершены в муниципальных образованиях: «Брятинский район», «Бабынинский район», «Боровский район», «Думиничский район», «Жиздринский район», «Жуковский район», «Куйбышевский район», «Малоярославецкий район», «Мосальский район», «Перемышльский район», «Спас-Деменский район», «Тарусский район», «Ульяновский район», «Ферзиковский район», «Хвостовичский район», «Город Киров и Кировский район», «Город Людиново и Людиновский район» и городской округ «Город Калуга», городской округ «Город Обнинск».

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», «Трезвость - норма жизни», «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 плана диспансеризации взрослого населения и профилактических медосмотров за 2024 год составило:

- в I квартале 2024 года диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) + профилактические медицинские осмотры (далее – ПМО) - 34,5% (план - 306 048, прошли – 105 719);
- во II квартале 2024 года ДОГВН + ПМО - 67,2 % (план – 306 048, прошли – 205 568);
- в III квартале 2024 года ДОГВН + ПМО - 91,3 % (план – 306 048, прошли – 279 386);

- в IV квартале 2024 года ДОГВН + ПМО - 129,3% (план – 306 048, прошли – 395 640).

**Распределение обследованных лиц при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактического медицинского осмотра по факторам риска, которые не являются хроническими заболеваниями, за 2024 г. по Калужской области (Ф.131/о, таб.4000)**

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: колоректальной области	0,1	251
других локализаций	0,8	1 554
- 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 ФР, 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 ФР (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 (таб. 5000) 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 (БСК) составили – 51,2%, болезни органов пищеварения - 8,3 %, сахарный диабет - 6,6 %, болезни органов дыхания – 9,0 %, злокачественные новообразования (ЗНО) – 1,0 %. Другие заболевания составили 23,5 % (633 заболевания).

**Мероприятия по первичной профилактике онкологических заболеваний, в том числе для групп населения повышенного онкологического риска**

Наименование мероприятия по первичной профилактике онкологических заболеваний	Охват информационной пропагандой, чел	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Количество, ед.										
Информационно-просветительские встречи, организованные на территориях медицинских учреждений Калужской области, посвященные ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний	человек	7104	7 388	7 684	7 991	8 311	8 643	8 989	9 348	9 722	10 111
	единиц	407	435	466	499	533	571	611	654	699	748
Информационно-пропагандистская работа с населением по формированию здорового образа жизни посредством трансляции материалов на телевидении, радио, в сети Интернет.	человек	12406	13 274	14 204	15 198	16 262	17 400	18 618	19 921	21 316	22 808
	единиц	2104	2 251	2 409	2 577	2 758	2 951	3 158	3 379	3 615	3 868
Организация Дней открытых дверей в ГБУЗ КО «КОКОД», посвященных ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний	человек	357	389	424	462	504	549	599	653	711	775
	единиц	28	31	33	35	38	40	43	46	49	53
Размещение информационных печатных материалов на территориях медицинских учреждений Калужской области, посвященных ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний	человек	40614	43 457	46 499	49 754	53 237	56 963	60 951	65 217	69 782	74 667
	единиц	112400	124 764	138 488	153 722	170 631	189 401	210 235	233 360	259 030	287 523
Организация тематических акций для повышения осведомленности, профилактики и поддержки онкологических больных, включающие психологические консультации для пациентов и их семей.	человек	12907	13 810	14 777	15 812	16 918	18 103	19 370	20 726	22 177	23 729
	единиц	276	295	316	338	362	387	414	443	474	507

Каждое мероприятие по первичной профилактике онкологических заболеваний организовано для повышения осведомленности населения о способах профилактики и ранней диагностики ЗНО, а также с целью поддержки онкологических больных.

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.

**Доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при скрининговых программах, в том числе в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения**

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий	0,45	0,68	1,02	1,77	1,01	0,97	0,05	0,02	0,11	0,16

**Скрининговые программы по раннему выявлению злокачественных новообразований, проводимые на территории Калужской области**

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 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. Каждому человеку, достигшему 45-летия, следует определять скрытую кровь в кале. При ее наличии необходимо более тщательное эндоскопическое исследование кишечника. 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.

Согласно приказу министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (в ред. приказов Минздрава России от 01.02.2022 № 44н, от 07.07.2023 № 352н, от 28.09.2023 № 515н, от 19.07.2024 № 378н) в регионе ведутся профилактические мероприятия с населением группы риска по раку легкого, организованные Центром медицинской профилактики, в части консультаций, бесед и распространения печатной продукции в поликлиниках медицинских организаций области.

Основная задача внедрения скрининговых программ заключается в увеличении выявления ранних доклинических форм заболеваний ЗНО и, как следствие, снижении 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 31.03.2023 № 369 «О проведении скрининговых мероприятий по раннему выявлению рака молочной железы на территории Калужской области»;

- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 12.02.2024 № 151 «О проведении скрининговых мероприятий по раннему выявлению колоректального рака на территории Калужской области в 2024 году»;

- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 16.02.2024 № 191 «О проведении скрининговых мероприятий по раннему выявлению рака шейки матки на территории Калужской области в 2024 году».

### **Скрининги по раннему выявлению злокачественных новообразований, проводимые на территории Калужской области**

Скрининги		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Проведено исследований (всего, чел.)						
1	По раннему выявлению рака молочной железы	17 457	17 976	11 934	11 843	13 490	14 826	8 353
2	По раннему выявлению колоректального рака	26 381	51 515	11 992	5 036	2 574	2 054	21 652
3	По раннему выявлению рака шейки матки	64 428	62 770	19 156	12 245	5 086	28 874	43 946

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 40-75 лет, за исключением лиц, состоящих на диспансерном учете по поводу колоректального рака и полипоза толстого кишечника.

#### Результаты скрининговых мероприятий по колоректальному раку за 2018-2024 гг.

Период	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Проведено исследований, всего	26 381	51 515	11 992	5 036	2 574	2 054	21 652
Установлено случаев Сг (абс., %)	113 0,4%	101 0,2%	58 0,5%	22 0,4%	20 0,8%	43 2,1%	16 0,1%
из них I, II стадия	55,8%	65,0%	34,5%	31,8%	60,0%	62,5%	58,1%

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.

#### Скрининговые мероприятия по раннему выявлению рака молочной железы на территории Калужской области.

С целью раннего выявления злокачественных новообразований молочных желез в 2024 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.

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 2018-2024 гг.

Период	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Проведено исследований, всего	17 457	17 976	11 934	11 843	13 490	14 826	8 353
из них случаев, отправленных на дообследование	358 2,1%	415 2,3%	177 1,5%	221 1,9%	295 2,2%	241 1,6%	200 2,0%
Всего установлено случаев D / N	95 26,5%	274 66,0%	68 38,4%	93 42,1%	148 50,2%	143 59,3%	147 73,5%

Всего выявлено ЗНО	86 24,0%	79 19,0%	53 29,9%	51 17,3%	54 18,3%	51 21,2%	20 10,0%
Из них in situ, I, II стадия	76 88,4%	71 91,0%	43 81,1%	45 88,2%	48 88,9%	45 88,2%	17 85,0%

Таким образом, благодаря участию в данной скрининговой программе в 2024 году только у 3 женщин с подтверждённым и пролеченным злокачественным новообразованием молочной железы ЗНО выявлено в III стадии злокачественности.

### **Скрининговые мероприятия по раннему выявлению рака шейки матки на территории Калужской области.**

Возрастное распределение заболеваемости раком шейки матки с учетом демографических показателей по возрастам, суммарного количества случаев в отдельных возрастных группах демонстрирует высокие показатели в репродуктивном возрасте.

#### **Результаты скрининговых мероприятий по раку шейки матки за 2018-2024 гг.**

Период	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Выполнено исследований методом жидкостной цитологии	64 428	62 770	19 156	12 245	5 086	28 874	43 946
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%)	1 424 (4,9%)	2 374 (5,4%)
из них установлено случаев Сг	122	135	98	135	100	127	93
из них: Сг на 0, I, II стадиях	59,7%	53,3%	60,2%	70,4%	52,0%	57,5%	63,4%

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 количественном методе исследования.

Скрининг рака молочной железы – на цифровой маммографии с использованием методики «двойного чтения» рентгенограмм 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 (по данным счетов-реестров Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС КО), 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 на них (отчетная форма № 131) «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения».

### 1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Онкологическая служба Калужской области представлена онкологическим диспансером ГБУЗ КО «КОКОД» на 340 коек, в том числе 224 койки круглосуточного стационара и 116 коек дневного стационара. На территории Калужской области действует трехуровневая модель оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.

**Таблица 16. Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
<b>I уровень</b>		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Городская поликлиника» (далее – ГБУЗ КО «Городская поликлиника» (г. Калуга, ул. Московская, д. 247)	Поликлиника Зона обслуживания: г. Калуга, прикрепленное население	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская городская клиническая больница №4 имени Хлюстина Антона Семеновича» (далее - ГБУЗ КО «КГКБ №4 им. Хлюстина А.С.») (г. Калуга, ул. М. Жукова, д. 22)	Поликлиника Зона обслуживания: г. Калуга, прикрепленное население	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская городская клиническая больница №5» (далее - ГБУЗ КО «КГКБ	Поликлиника Зона обслуживания: г. Калуга, прикрепленное население	ПОК

№5») (г. Калуга, ул. Космонавта Комарова, д. 4)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Бабынинского района» (далее - ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района») (Бабынинский район, п. Бабынино, ул. Молодежная, д. 11)	Поликлиника Зона обслуживания: Бабынинский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Боровского района» (далее - ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района») (Боровский район, г. Боровск, ул. 1 Мая, д. 51)	Поликлиника Зона обслуживания: Боровский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Жуковского района» (далее - ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района») (Жуковский район, г. Жуков, ул. Ленина, д. 96)	Поликлиника Зона обслуживания: Жуковский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Малоярославецкого района» (далее - ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района») (Малоярославецкий район, г. Малоярославец, ул. Чистовича, д. 38)	Поликлиника Зона обслуживания: Малоярославецкий муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Тарусского района» (далее - ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района») (Тарусский район, г. Таруса, ул. К. Либкнехта, д. 16)	Поликлиника Зона обслуживания: Тарусский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №2» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ №2») (Людиновский район, г. Людиново, ул. Маяковского, д. 6)	Поликлиника Зона обслуживания: Людиновский муниципальный округ Калужской области, Жиздринский муниципальный округ Калужской области, Хвастовичский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №4» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 4») (Юхновский район, г. Юхнов, ул. Братьев Луканиных, д. 66)	Поликлиника Зона обслуживания: Юхновский муниципальный округ Калужской области, Износковский муниципальный округ Калужской области, Мосальский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №5» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 5»)	Поликлиника Зона обслуживания: Сухиничский муниципальный округ Калужской области,	ПОК

(Сухиничский район, г. Сухиничи, ул. Ленина, д. 94)	Думиничский муниципальный округ Калужской области, Мещовский муниципальный округ Калужской области	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №6» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ №6») (Дзержинский район, г. Кондрово, ул. Ленина, д. 86)	Поликлиника Зона обслуживания: Дзержинский муниципальный округ Калужской области, Медынский муниципальный округ Калужской области	ПОК
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ КО «КОКБ») (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1)	Поликлиника Зона обслуживания: г. Калуга, прикрепленное население	ПОК
ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.» (г. Калуга, ул. М. Жукова, д. 22)	Поликлиника Зона обслуживания: г. Калуга, прикрепленное население	ЦАОП
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К. Н. Шевченко» (далее — ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко К.Н) (г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3)	Стационар Зона обслуживания: г. Калуга, прикрепленное население	ЦАОП
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №1» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ №1») (Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1)	Поликлиника Зона обслуживания: Кировский муниципальный округ Калужской области, Барятинский муниципальный округ Калужской области Куйбышевский район, Спас- Деменский муниципальный округ Калужской области	ЦАОП
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №3» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ №3») (Козельский район, г. Козельск, ул. Карла Маркса, д. 61а)	Поликлиника Зона обслуживания: Козельский муниципальный округ Калужской области, Ульяновский муниципальный округ Калужской области	ЦАОП
Поликлиническое отделение №1 ГБУЗ КО «КОКОД» (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 2)	Онкологический диспансер Зона обслуживания: Калужская область, г. Калуга (прикрепленное население ГБУЗ КО «КОКБ»)	Поликлиническое отделение
Поликлиническое отделение №2 ГБУЗ КО «КОКОД» (г. Калуга, ул. Степана Разина, д. 1)	Онкологический диспансер Зона обслуживания: г. Калуга (за исключением прикрепленного населения ГБУЗ КО «КОКБ»)	Поликлиническое отделение

<b>II уровень</b>	
ГБУЗ КО «КОКБ» (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1)	Многопрофильная больница Уточняющая диагностика и лекарственная терапия гемобластозов. Хирургический этап лечения новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения. Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания пациентам г. Обнинск, Боровского района, Кировского района, Брятинского района, Куйбышевского района, Спас-Деменского района, Людиновского района, Жиздринского района, Хвастовичского района, Козельского района, Ульяновского района, Юхновского района, Мосальского района, Износковского района, Думиничского района, Мещовского района, Сухиничского района, Медынского района, Дзержинского района.
ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.» (г. Калуга, ул. М. Жукова, д. 22)	Поликлиника Проведение лекарственной терапии новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП (дневной стационар)
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко К.Н» (г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3)	Многопрофильная больница Проведение лекарственной терапии новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП (дневной стационар)
ГБУЗ КО «ЦМБ №1» (Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1)	Многопрофильная больница Проведение лекарственной терапии новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП (дневной стационар)
ГБУЗ КО «ЦМБ №3» (Козельский район, г. Козельск, ул. Карла Маркса, д. 61а)	Многопрофильная больница Проведение лекарственной терапии новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП (дневной стационар)
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко К.Н» (г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3)	Многопрофильная больница Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания, пациентам г. Калуги (кроме среды), Бабынинского муниципального округа Калужской области, Перемышльского муниципального округа Калужской области, Ферзиковского муниципального округа Калужской области, Тарусского муниципального округа Калужской области, Жуковского муниципального округа Калужской области, Малоярославецкого муниципального округа Калужской области (круглосуточный стационар)
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница №8 Федерального медико-биологического агентства» (далее -ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России) (г. Обнинск, пр. Ленина, д. 85)	Многопрофильная больница Уточняющая диагностика и проведение лекарственной терапии пациентам с новообразованиями в г. Обнинске (за исключением гемобластозов). Экстренная медицинская помощь пациентам с новообразованиями в г. Обнинске (круглосуточный стационар)
«Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-МЕДИЦИНА» имени К.Э. Циолковского города Калуга» (далее - ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» имени	Многопрофильная больница Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания, пациентам г. Калуги (по средам) (круглосуточный стационар)

К.Э. Циолковского города Калуга» (г. Калуга, ул. Болотникова, д. 1Б)	
ГБУЗ КО «КОКОД» (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 2)	<b>III уровень</b>
	<p>Онкологический диспансер 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). Лучевая терапия новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения, гемобластозов. Лекарственная терапия новообразований у пациентов Калужской области, кроме г. Обнинска (за исключением гемобластозов) Высокотехнологичная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (С00-75, С77-85, С97) (дневной и круглосуточный стационар)</p>

Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области, имеющих в лицензии на осуществление медицинской деятельности соответствующие виды работ и услуг, согласно маршрутизации, с соблюдением сроков, установленных настоящими рекомендациями:

- а) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - МО ПМСП);
- б) в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь (далее - МО ПСМСП) в первичных онкологических кабинетах (далее - ПОК), центрах амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП);
- в) в медицинских организациях, оказывающих специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «онкология» (далее - МО СП);
- г) в медицинских организациях, оказывающих специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «гематология» (далее - МО СП).

На территории Калужской области действует трехуровневая модель оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.

Первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП) оказывается фельдшером (акушеркой) и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием (в виде первичной доврачебной медико-санитарной помощи), врачами-терапевтами (врачами-терапевтами участковыми), врачами общей практики (семейными врачами) (в виде первичной врачебной медико-санитарной помощи) в срок не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь (далее – ПСМСП) оказывается врачом-онкологом в срок не более 3 рабочих дней в случае подозрения на онкологическое заболевание и в срок не более 14 рабочих дней во всех иных случаях со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь оказывается врачом-онкологом, врачом-гематологом или врачом-радиотерапевтом, врачом-нейрохирургом (при опухолях нервной системы) в срок не более 7 рабочих дней

для пациентов с онкологическим заболеванием с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния) и в срок не более 14 рабочих дней во всех иных случаях со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Для пациентов с подозрением на злокачественные новообразования (далее - ЗНО) при проведении обследования применяется принцип «зеленого коридора», т.е. обеспечение проведения полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В расписании консультативных приемов врачей-онкологов и врачей-гематологов МО ПСМСП и МО СП, диагностических исследований предусматривается возможность обеспечения принципа «зеленого коридора» и ведения листа ожидания, разработан алгоритм информирования пациента о времени записи на консультативный прием или диагностическое исследование посредством медицинской информационной системы и/или сотрудников кол-центра.



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».

**Таблица 16.1. Обеспечение медицинских организаций Калужской области квалифицированными кадрами**

	Онкологи	Детские онкологи	Гематологи	Радиологи	Радиотерапевты	Врач по медреабилитации	Врач по паллиативной помощи
Число штатных должностей	151,50	2,00	18,75	23,75	24,50	26,00	9,25
Число занятых штатных должностей	137,00	0,75	18,00	23,75	21,50	20,00	6,50
Число физических лиц	114	0	15	21	23	15	2

**Таблица 16.2. Сведения о смотровых кабинетах**

Наименование медицинской организации (далее – МО)	Количество о смотровых кабинетов	Режим работы	Обслуживаемое население, чел.	Кадры
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница № 1» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»)	3	С 08:00 до 12:00	57 611	0,5 ставки акушерки
ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	2	С 08:00 до 15:48	57 626	1 ставка акушерки
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная межрайонная больница №3» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»)	1	С 09:00 до 15:45	45 071	0,25 ставки акушерки и 0,25 ставки фельдшера
ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	1	С 08:00 до 16:00	27 991	3 ставки фельдшера

ГБУЗ КО «ЦМБ № 5»	3	С 08:00-15:48	46 791	3 ставки фельдшера
ГБУЗ КО «ЦМБ № 6»	4	С 08:00 до 16:00	68 613	3 ставки фельдшера
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»	2	С 08:00 до 16:00	20 665	2 ставки акушерки
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	1	С 08:00 до 16:00	82 139	1 ставка акушерки
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	1	С 08:00 до 16:00	60 240	1 ставка акушерки
ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	1	С 08:00 до 10:00	16 375	1 ставка акушерки
ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	1	С 08:00 до 16:00	69 194	2 ставки акушерки
ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.»	2	С 08:00 до 16:00	111 474	1 ставка фельдшера
ГБУЗ КО «КГКБ №5»	3	С 08:00 до 16:00	124 362	3 ставки акушерки
ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	3	С 08:00 до 19:00	73 141	2 ставки акушерки

**Таблица 17. Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики злокачественных новообразований**

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)	Условия функционирования (амбулаторное / стационарное/ передвижное)
Эндоскопические стойки	ГБУЗ КО «КГКБ № 5»	Видеогастроскоп АОНУА модель VME-98 LG-150-2	2012	1	-	-	Амбулаторно-поликлиническое НЕИСПРАВЕН
		Видеогастроскоп АОНУА модель VME-98	2012	2	-	-	Амбулаторно-поликлиническое НЕИСПРАВЕН
	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.»	Fujinon	2021	2	30	1	Амбулаторно-стационарное
		Fujinon	2019	1	-	-	
		Fujinon EG-530 гастро	2024	1	8	1	
		Fujinon EG-530 гастро	2021	1	8	1	
		Fujinon EG-530 гастро	2019	1	8	1	
		Fujinon колоно	2021	2	-	-	-
		Пентакс гастро-фибро	2021	2	4-10	1	Амбулаторно-стационарное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» ГП г. Кременки	Эндоскопический информационный центр AL-2000 в комплекте с видеогастроскопом	2021	1	10	1	Амбулаторное

	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» Протвинская поликлиника	Видеоэндоскопическая система Sonosape HD-320	2021	1	10	1	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Видеоэндоскоп «ЛОМО»	2012	2	12	1	Амбулаторное
		Видеогастроскоп «Sano Scape»	2023	1	4	2	
		Видеогастроскоп «Sano Scape»	2023	1	1	2	Амбулаторно-стационарное
	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	"ПЕНТАКС	2021	1	10	1	Амбулаторное
		Pentax FG-29V	2012	1	ремонт	1	
		"ПЕНТАКС" FG-29V	2019	1	10	1	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 6»	Гастроскоп гибкий Pentax 3000 EPK	2024	1	10	1	Передвижной
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	Система видеоэндоскоп.с 2-мя видеогастроскопами	2018	1	6	1	Амбулаторное
		Система эндоскопической визуализации гастроскоп колоноскоп	2023	1	31	1	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Система эндоскопической визуализации (видеогастроскоп)	2022	1	5	1	Амбулаторное
		Система эндоскопической визуализации (видеоколоноскоп)	2022	1	2	1	
	ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	Фиброскоп «Пентакс» гастрофиброскоп FG-29V	2021	1	9	1	Амбулаторное
КТ	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.»	«Сакура» КТ	2019	1	16	1	Амбулаторно-стационарное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Томограф компьютерный Филипс Ingenuity CT	2015	1	25-40	Круглосуточно	Амбулаторно-стационарное

	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Система компьютерной томографии с принадлежностями Aquilion Lightning (TSX-035A)	2021	1	6	Круглосуточно	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	Система компьютерной томографии Aquilion Lighining /TSX-035 A/	2021	1	25	5	Амбулаторно-стационарное
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	Томограф компьютерный RevolutionMaxima	2023	1	15	1	Амбулаторное
МРТ	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	МРТ CanonVantage Elan 1,5T	2023	1	10	2	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	Томограф магнитно-резонансный Ingenia 1.5 T с оборудованием	2018	1	22	5	Амбулаторное
Маммограф	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлостина А.С.»	Planmed clarity ммг	2019	1	40	1	Амбулаторное
		МАММО - 4 МТ ммг	2009	1	16	1	
		ММГ на базе ПА3	2024	1	28	1	Передвижной
	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» Белоусовская поликлиника	Маммограф Giotto Image	2008	1	10	1	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Маммограф "Маммо-4-МТ-Плюс"	2023	1	30-36	1	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	«Маммо-4МТ-Плюс»	2024	1	12	1	Амбулаторное
		«Маммо-РПц»	2021	1	15	1	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» Больница Сухиничи	Установка рентгеновская маммографическая "GIOTTO IMAGE"	2008	1	23	20	Стационарное
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	GIOTTO	2010	1	10	1	Амбулаторное

	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Мамограф рентгеновский компьютеризированный трехрежимный МР-01-ТМО	2007	1	5	1	Амбулаторное
		Комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК "Лучевая диагностика" в исполнении женское здоровье	2022	1	10	1	Передвижное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	Маммограф Рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс" с принадлежностями	2022	1	14	1	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	Установка рентгеновская маммографическая Melody/B	2016	1	15	5	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	Маммограф рентгенографический цифровой "МАММОСКАН"	2022	1	12	2	Амбулаторное
УЗИ	ГБУЗ КО «КГКБ № 5»	Ультразвуковой аппарат Philips Clearvue 850	2020	1	22	2	Амбулаторно-стационарное
		Ультразвуковой аппарат "ДС - 8" «Mindray»-Китай	2012	1	17	1	
		Ультразвуковой аппарат "ALOKA SSD – 3500"	2007	1	17	2	Амбулаторное
		Ультразвуковой аппарат "ALOKA SSD – 3500" «Mindray»	2012	1	17	1	
		Ультразвуковой аппарат "ДС- 8" «Mindray»	2012	1	23	1	
		Xario 100 (gus-x 100G	2022	1	17	1	
		Ультразвуковой аппарат Aplio a 450 (cvs-AA450)	2022	1	22	2	Амбулаторно-стационарное
		Ультразвуковой аппарат "ДС- 8" «Mindray»	2018	1	17	2	Амбулаторное

		Ультразвуковой аппарат mindray TEF	2020	2	3	1	Стационарное (АПО)
ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлостина А.с.»		Аппарат УЗ диагностический MYNDRAY DC8 Никитина 66а	2013	1	76	1	Стационар
		Аппарат УЗ диагностический MYNDRAY DC8 Никитина 64\82	2013	1	40	1	
		Аппарат УЗ диагностический MYNDRAY DC8 М. Жукова 22	2013	1	44	1	Поликлиника
		Аппарат УЗ диагностический Sono Scape SSI 5500 женская консультация	2012	1	49	1	
		Аппарат УЗ диагностический GE VIVIT 3 Ферзиково	2007	1	91	1	
		Аппарат УЗ диагностический MYNDRAY DC80 EXP женская консультация	2022	1	50	2	
		Аппарат УЗ диагностический РуСкан 65	2023	1	31	1	
		Аппарат УЗ диагностический РуСкан 65	2023	1	103	1	
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» ГП г. Кременки		Система диагностическая ультрозвуковая PHILIPS Clear Vue 550с	2016	1	50	2	Амбулаторное
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» Протвинская поликлиника		Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения DC-8	2013	1	10	1	

ГБУЗ КО ЦРБ Жуковского района» Жуковская поликлиника	Аппарат ультразвуковой DC с принадлежностями DC-70	2020	1	26	1	Амбулаторно-стационарное
ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Ультразвуковая система MySono U6, Samsung, Корея	2019	1	30-40	1	Передвижное
	MINDRAY DC-8 (КНР) с ЦДК	2012	2	15-20	2	Амбулаторно-стационарное
	LOGIQ P5 PRO с ЦДК	2008	1	15-20	1	
	Система диагностическая ультразвуковая Aplio a450 (модель CUS-AA450)	2022	2	15-20	2	Амбулаторное
ГБУЗ КО "ЦМБ № 6»	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3-мя датчиками Самсунг Медисон ко ЛТД, модель MySono U6-RUS	2018	2	10	1	Передвижной
	Аппарат ультразвуковой диагностический Digital Color Doppler Ultrasound System, SonoScape, модель SSI - 5500	2012	1	15	1	Стационарное
	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назн. Mindray, модель DC -8	2013	1	15	1	
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская GE, модель - LOGIQ P9	2021	2	10	1	
ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» Больница	Стационарный аппарат ультразвуковой диагностики Mindrey DC-70	2018	1	65	39	Стационарное

	Сухиничи	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками-У	2020	1	33	21	
	Участковая больница Думиничского района	Ультразвуковой диагностический высокого класса аппарат общего назначения ультразвуковая система DC-8, MindRay	2012	1	86	18	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	Система диагностическая для ультразвуковых исследований «УЗИ-ЭЛЕКТРОН»	2024	1	28	1	Амбулаторное
		Ультразвуковая диагностическая система Mindray DC-8	2018	1	31	1	Стационарное
		Аппарат ультразвуковой диагностический MY-sono	2018	1	12	1	Амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический Sono Scape S20 Pro	2013	1	20	1	
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «Рускан-65»	2023	1	12	1	
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «Рускан-60»	2023	1	22	2	
		Ультразвуковая диагностическая система Mindray DC-8	2012	1	31	1	
			SONOACE PICO MY202C-EXP	2009	1	9	Круглосуточно
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Аппарат ультразвуковой диагностический Рускан-65 с принадлежностями	2022	1	36	1	Амбулаторное

ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	Аппарат ультразвуковой диагностический высокого класса общего назначения MINDREY DC-8	2013	1	14	1	Амбулаторное	
	Vivid E9	2012	1	22-28	1		
	Mindray DS8	2012	1	4-6	1		
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» Поликлиника п. Бабынино	Аппарат ультразвуковой диагностический SonoScape SSI5550	2012	1	0	1	Амбулаторное	
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» Больница п. Воротынк	Аппарат ультразвуковой диагностический AIoka ssd -3500 с панелью управления	2007	1	0	1		
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» Поликлиника п. Воротынк	Стационарный ультразвуковой аппарат Mindray DC-80	2022	1	20	1		
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» Поликлиника п. Бабынино	Система диагностическая для ультразвуковых исследований "УЗИ- Электрон"	2023	1	52	1		
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» Больница п. Воротынк	Система диагностическая для ультразвуковых исследований "УЗИ- Электрон"	2024	1	51	1		
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "Рускан 65"	2023	1	20	5		Амбулаторно- стационарное
ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	Аппарат ультразвуковой диагностический медицинский среднего класса "Sonoscap" SSI-5500	2012	1	12	1		Амбулаторное

		Система ультразвуковая диагностическая «РУ СКАН 60» с принадлежностями	2020	2	12	1	
		Система ультразвуковая диагностическая "РУСКАН 65"	2023	1	12	1	
		Система диагностическая для УЗД «УЗИ-ЭЛЕКТРОН»	2024	1	12	1	
Прочее оборудование*	ГБУЗ КО «КГКБ № 5»	ПроСкан 7000	2020	1	72	1	Амбулаторное
		Р-600 «Флюоро»	2023	1	14	1	
		ФМЦ «НП-О»	2024	1	46	1	
		ПроСкан 7000	2020	1	72	1	
		Р-600 «Флюоро»	2023	1	14	1	
		ФМЦ «НП-О»	2024	1	46	1	
		ПроСкан 7000	2020	1	72	1	
		Р-600 «Флюоро»	2023	1	14	1	
	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.»	ФЛГ - АМЦР- 1	2007	1	20	1	Амбулаторное
		ФЛГ - АРПЦ	2012	1	25	1	
		ФЛГ на базе ПА3	2014	1	25	1	
	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» ГП г. Кременки	Аппарат флюорографический цифровой «Ренекс-Ф5000»	2022	1	20	1	Амбулаторное
		Комплекс рентгенологический диагностический «КРД Протон»	2012	1	20	1	

	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» Жуковская поликлиника	Аппарат флюорографический цифровой «Ренекс-Ф5000»	2022	1	60	1	
	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» Жуковская поликлиника	Рентгенологический комплекс на 2 рабочих места Ренекс-2	2022	1	70	Круглосуточное	Амбулаторно-стационарное
	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Бронхоскоп «Olympus»	2010	1	1	1	Амбулаторно-стационарное
		Фиброгастроуденоскоп детский «Pentax»	2006	1	1	1	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	«Медипром»	2012	1	30	1	Амбулаторное
		ФМцс-«Про Скан»	2021	1	65	1	
		«Ренекс»	2024	1	32	1	
		«УниКоРД-МТ-Плюс»	2018	1	25	1	
	ГБУЗ КО "ЦМБ 6"	Флюорограф цифровой "ФЦ- "ПРОТОН" исп.1	2024	1	20	1	Стационарное
		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП "МЕДИПРОМ"	2021	1	10	1	
		Флюорограф малодозированный цифровой ФМЦ "НП-О" с кабиной защитной	2024	1	30	1	
		Аппарат рентгеномаммографический цифровой	2013	1	5	1	
		Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РЦц"	2021	1	7	1	

		Комплекс рентгеновский диагностический "Диаком" по ТУ 9442-001-861126712009 исполнение 1, в комплекте с комплексом программ для визуализации, обработки, архивирования и экспорта медицинских изображений и данных "ЛИНС Махаон Рабочая станция врача"	2019 2020	2	5	1	
		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный "P-500 "Дугограф"	2021	1	10	1	
		Аппарат рентгеновский стационарный на 3 рабочих места - комплекс рентгеновский диагностический "КРД - ПРОТОН"	2013	1	5	1	
	Участковая больница Думиничского района	Система рентгеновская WINMIND, пленочный на 3 рабочих места	2007	1	13	20	Стационарное
	Участковая больница Мещовск	Рентгенодиагностическая система Proteus XRi с принад. пленочный на 2 рабочих места	2006	1	53	21	
	Участковая больница Думиничского района	Аппарат рентгенографический палатный передвижной разборный портативный "МобиРен-4-МТ"	2014	1	2	30	Амбулаторное
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» Больница Сухиничи	Комплекс рентгенодиагностический цифровой со столешницей поворотным КРДЦ-T20/T2000 - "Ренекс"	2024	1	13	20	Стационарное
	Участковая больница Мещовск	Рентгенодиагностическая система Proteus	2006	1	23	21	
	Участковая больница Думиничского района	Флюорограф малодозовый цифровой ФМЦ-"НП-О"	2024	1	10	20	

	ГБУЗ КО «ЦМБ №5» Больница Сухиничи	Комплекс передвижной медицинский (в компл. передвижной флюорографический кабинет) на базе ГАЗ С4, 3308	2024	1	15	21	Амбулаторное
	Участковая больница Мещовск	Флюорограф цифровой малодозовый стац.ФЦС	2007	1	12	21	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» Больница Сухиничи	Гастрофиброскоп Olympus GIF-TYPE E3 (с принадлежностями)	2010	1	4	20	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» Больница Сухиничи	Гастрофиброскоп Pentax FG-29V в сборе	2016	1	3	20	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	Ректоскоп-сигмоидоскоп	2000	1	1	1	Амбулаторное
		Колонофиброскоп(OLYMPUS)	2010	1	1	1	
		Гастрофиброскоп (Olympus)	2010	1	2	1	
		Фиброскоп (Pentax)	2017	1	6	1	
	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой РИМ АМ	2021	1	30	1	Амбулаторное
		Анализатор лабораторный в комплекте с принтером «Мультискан»	2003	1	231	1	
ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	Фиброгастроскоп-гастроскоп биопсийный ГДБ-ВО-Г 20 (11,7) ЛОМО ХС081, А02568	2012	1	1	1	Амбулаторное	
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»	Гастродуоденоскоп биопсийный , герметичный ГДБ-ВО-Г-23(9,5) - "ЛОМО"	2014	1	10 исследований в месяц	1	Амбулаторно	

Итого по медицинским организациям области оборудования для ранней диагностики злокачественных новообразований:

- эндоскопических стоек – всего 28, действующих 25, со сроком эксплуатации свыше 7 лет – 5;
- аппаратов КТ - всего 5, все они действующие, из них со сроком эксплуатации свыше 8 лет – 1 аппарат;
- аппаратов МРТ - всего 2, все они действующие;
- маммографов – всего 14, все действующие, из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 5, цифровых – 11;
- УЗИ-аппаратов - всего 58, все действующие, из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 26;
- оборудование для лучевой диагностики – всего 36, из них действующих – 33, со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 16.

В рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения до 2030 года планируется приобретение нового диагностического медицинского оборудования.

Первичный онкологический кабинет расположен в каждой ЦРБ, ЦМБ и ГП, в которых работает врач-онколог. Врач-онколог отсутствует в ГБУЗ КО «ЦМБ №4». Территориальная доступность в среднем составляет 1 час, в удаленные районы организованы выезды мобильных бригад врачей-онкологов.

В 2025 году закрыты ЦАОП на базе ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Шевченко К.Н.» и ЦАОП на базе ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.». В 2026 году начнут работу: ЦАОП на базе поликлинического отделения № 2 ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» и ЦАОП на базе детско-взрослой поликлиники «Правобережье» ГБУЗ КО «КГКБ № 5».

**Таблица 18. Информация о первичных онкологических кабинетах и центрах 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, час	Количество врачей-онкологов (фактически / согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1.	Прикрепленное население по г. Калуге, Ферзиковский, Тарусский муниципальные округа Калужской области	112 735	-	ЦАОП 1 (2019 г. – закрыт на 31.12.2025г.)	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.» г. Калуги	10 – 60 мин	4,50/7,25	9,6

2.	Прикрепленное население по г. Калуге, Перемышльский, Бабынинский муниципальные округа Калужской области	217 647	-	ЦАОП 2 (2020 г. – закрыт на 31.12.2025г.)	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Шевченко К. Н.»	10 – 60 мин	1,50/3,00	6,8
3.	Куйбышевский район Калужской области, Кировский, Брятинский Спас-Деменский муниципальные округа Калужской области	47147	-	ЦАОП 3 (2022 г.)	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	2,5 ч	2,00/4,00	180
4.	Козельский, Ульяновский муниципальные округа Калужской области	38044	-	ЦАОП 4 (2024 г.)	ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	80 мин	1,00 / 2,00	71
5.	г. Калуга	222 792	-	ЦАОП (2026г.)	Поликлиническое отделения №2 ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	19 мин	Утверждает министерство здравоохранения Калужской области (далее-МЗ КО)	9,9
6.	г. Калуга	128 311	-	ЦАОП (2026г.)	детско-взрослой поликлиники «Правобережье» ГБУЗ КО «КГКБ № 5»	22 мин	Утверждает МЗ КО	10,1
7.	г. Калуга	73141	1	-	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	0,5 ч	0 / 2,00	13
8.	г. Калуга	124362	1	-	ГБУЗ КО «КГКБ № 5»	0,5 ч	0 / 4,00	7
9.	г. Калуга	115626	1	-	ГБУЗ КО «КГКБ № 4»	0,5 ч	0 / 2,00	9

10.	г. Калуга	6203	1	-	ГБУЗ КО «КОКБ»	45 мин	1 / 0,75	22
11.	Людиновский, Жиздринский, Хвастовичский муниципальные округа Калужской области	57626	1	-	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	150 мин	1 / 0,75	182
12.	Юхновский, Износковский, Мосальский муниципальные округа Калужской области	27991	1	-	ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	90 мин	0/2,00	80
13.	Сухиничский муниципальный округ Калужской области	22 227	1	-	ГБУЗ КО «ЦМБ № 5»	1 ч	1 / 1,00	79
14.	Дзержинский муниципальный округ Калужской области	56 426	1	-	ГБУЗ КО «ЦМБ № 6»	1,5 ч	1 / 1,00	38,6
15.	Бабынинский муниципальный округ Калужской области	20 665	1	-	ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»	1,5 ч	0 / 0,25	41,8
16.	Боровский муниципальный округ Калужской области	82 139	1	-	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	1 ч	1 / 1,00	89,9
17.	Жуковский муниципальный округ Калужской области	60 240	1	-	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	1,2 ч	1 / 1,00	88,5
18.	Малоярославецкий муниципальный округ Калужской области	69 194	1	-	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	1 ч	1 / 1,00	65,7
19.	Тарусский муниципальный округ Калужской области	16 375	1	-	ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	0,4 ч	0 / 0,50	88,1

**Таблица 19. Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования**

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ КО «КОКОД»	лабораторное	Комплекс изотопной диагностики КИД	2017
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Рентгенографический аппарат СД-РА-"ТМО"	2002
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Рентгеновский диагностический стационарный комплект "Абрис"	2002
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Рентген.аппарат АРА-110/160-01	2004
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Установка передвижная рентгенодиагностическая Easyslide с принадлежностями	2014
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Томограф компьютерный рентгеновский SOMATOM Definition AS с принадлежностями	2016
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Томограф рентгеновский компьютерный Aquilion LB с принадлежностями	2010
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Комплекс цифровой рентгенодиагностический телеуправляемый с плоскпанельным детектором и функцией объемной рентгенографии-цифровой рентгенодиагностический комплекс "ЦРДК-УР"	2015
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Цифровой маммографический комплекс-цифровая маммографическая система SELENIA DIMENSIONS	2015
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Система цифровая рентгеновская для маммографии MAMMOMAT Revelation с принадлежностями	2022
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Магнитно-резонансный томограф MAGNETOM Skyra с принадлежностями	2016
ГБУЗ КО «КОКОД»	диагностическое	Томограф компьютерный с принадлежностями, вариант исполнения: Revolution Maxima	2025

Работа службы лучевой диагностики осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения Калужской области от 22.01.2026 № 42 «О маршрутизации пациентов на проведение спиральной компьютерной томографии на территории Калужской области и предоставления отчетных форм» (ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 10.03.2026 № 264, от 01.04.2026 № 369, от 14.04.2026 №420). ГБУЗ КО «КОКОД» оснащен в полном объеме, сроки диагностики пациентов с подозрением на онкологические заболевания не нарушаются.

**Таблица 20. Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

№ п/п	Наименование МО	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
1.	ГБУЗ КО «КОКОД»	184	40		
2.	ГБУЗ КО «КОКБ»			25	
3.	ГБУЗ КО «КОКДБ»			12	6
4.	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	237	163		
	Всего	421	203	37	6

**Таблица 21. Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

№ п/п	Наименование МО	Пациенто-места по профилю «онкология»		Пациенто-места по профилю «радиология»		Пациенто-места по профилю «гематология»	
		Количество	Сменность	Количество	Сменность	Количество	Сменность
1.	ГБУЗ КО «КОКОД»	71	2	45	1,5	-	-
2.	ГБУЗ КО «КОКБ»	-	-	-	-	10	1
3.	ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	5	1	-	-	-	-
4.	ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	1	1	-	-	-	-
5.	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	22	1	79	1		
	Всего	99	-	124	-	10	-

**Таблица 21.1. Сведения об иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и условиях дневного стационара**

№	Наименование МО	Наименование структурного подразделения	Условия оказания медицинской помощи	Количество коек/пациенто-мест	Фактический адрес
1.	ГБУЗ КО «КОКБ»	Круглосуточный стационар: Отделение нейрохирургии  Отделение гематологии	Уточняющая диагностика и лекарственная терапия гемобластозов. Хирургический этап лечения новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения. Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания.	60 25	г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1
2.	ГБУЗ КО «КОКДБ»	Круглосуточный стационар: Детской онкологии  Детской гематологии	Хирургическое лечение и лекарственная химиотерапия	6 12	г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1
3.	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко К. Н.»	Хирургические отделения	Круглосуточный стационар Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания	97	г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3
4.	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	ЦАОП	Дневной стационар Лекарственная терапия новообразований		Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1
5.	ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России	Круглосуточный стационар	Уточняющая диагностика и лекарственная терапия пациентов с новообразованиями г. Обнинск (за исключением гемобластозов). Экстренная медицинская помощь пациентам с новообразованиями в г. Обнинск.	н/д	г. Обнинск, пр. Ленина, д. 85
6.	ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» имени К.Э. Циолковского города Калуга»	Хирургические отделения	Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания	1	г. Калуга, ул. Болотникова, д. 1Б

**Таблица 22. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ КО «КОКОД»**

<b>Диагностические подразделения</b>		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Отделение рентгенодиагностики (рентгенодиагностические исследования/маммография/КТ/МРТ)	26/22/51/28	
Отделение радионуклидной диагностики	15	
Цитологическая лаборатория	Неприменимо	
Клинико-диагностическая лаборатория	Неприменимо	
Кабинет функциональной диагностики	35	
Эндоскопическое отделение	28	
Отделение ультразвуковой диагностики	26	
Отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения	16	
Патологоанатомическое отделение	Неприменимо	
<b>Лечебные подразделения</b>		
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 № 1	Онкологические	50
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии, дневной стационар № 2	Онкологические	5
Отделение радиологии, круглосуточный стационар	Радиологические	40
Отделение радиологии, дневной стационар	Радиологические	45
Отделение абдоминальной онкологии и торакальной онкологии, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические	39
Отделение абдоминальной онкологии и торакальной онкологии, хирургический профиль, дневной стационар	Онкологические	1
Отделение онкогинекологии и опухолей молочной железы, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические	40
Отделение онкогинекологии и опухолей молочной железы, хирургический профиль, дневной стационар	Онкологические	5
Отделение онкоурологии, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические	26
Отделение онкоурологии, хирургический профиль, дневной	Онкологические	4

стационар		
Отделение опухолей головы и шеи, хирургический профиль, круглосуточный стационар	Онкологические	29
Отделение опухолей головы и шеи, хирургический профиль, дневной стационар	Онкологические	1
Отделение малоинвазивных методов лечения	Онкологические	5

\*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 ред. приказов Минздрава России от 24.01.2022 № 21н, от 04.09.2025 № 539н).

\*\* 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. приказа Минздрава России от 16.12.2014 № 843н).

#### **Обеспеченность койками в 2025 г. на 10 тыс. населения по области:**

- онкологические для взрослых – 4,8 на 10 тыс. населения/53,9 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО;
- онкологические для детей - 0,3 на 10 тыс. населения/74,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО;
- радиологические - 2,3 на 10 тыс. населения/21,1 на 1000 вновь выявленных случаев ЗНО.

#### **Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.**

Паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь, в регионе оказывается в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Калужской области от 12.02.2026 № 65.

Паллиативная медицинская помощь оказывается на дому и (или) в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

На территории Калужской области организация паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 29.10.2025 № 1299 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области».

Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 30.10.2025 № 1304 «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. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 09.10.2019 № 1068, от 06.08.2020 № 884, от 26.01.2023 № 77, от 21.11.2025 № 1399).

В Калужской области ведется регистр пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, оказывается помощь на дому, проводятся консультации с оказанием психологической помощи родственникам пациентов, осуществляется транспортировка пациентов в медицинские организации, онкологическим пациентам применяется обезболивающая терапия.

**Таблица 22.1. 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 «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее - ГБУЗ КО «РЦСМП и МК») (г. Калуга, ул. Максима Горького, д. 85, стр. 4)	- отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым; - кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым
3.	ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» (г. Калуга, ул. Грабцевское шоссе, д. 115)*	- отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым; - кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым
4.	ГБУЗ КО «Городская поликлиника» (г. Калуга, ул. Московская, д. 247)	- кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым
5.	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.» (г. Калуга, ул. Никитина, д. 64/82)	- кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым
6.	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.» (г. Калуга, ул. Никитина, д. 64/82)	Круглосуточный стационар
7.	ГБУЗ КО «КГКБ №4 им. Хлюстина А.С.», участковая больница Ферзиковского района (Калужская обл., Ферзиковский район, п. Ферзиково, ул. Афолина, д. 1)	Круглосуточный стационар
8.	ГБУЗ КО «ЦМБ № 6» (Калужская обл., Дзержинский район, пгт. Товарково, Молодежный микрорайон, д. 1)	Круглосуточный стационар
9.	ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» (г. Калуга, ул. Грабцевское шоссе, д. 115)	Круглосуточный стационар

\* В соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 05.08.2025 № 899 «Об открытии кабинета амбулаторной паллиативной медицинской помощи взрослым на базе ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» (в ред. приказа министерства здравоохранения Калужской области от 04.12.2025 № 1472) был открыт кабинет амбулаторной паллиативной медицинской помощи на базе ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» и прекращена деятельность обособленного подразделения ГБУЗ КО «ГБУЗ КО «РЦСМП и МК» Центра амбулаторной медицинской службы.

Кроме того, на базе ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» открыто отделение паллиативной медицинской помощи на 30 коек и отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым (приказ министерства здравоохранения Калужской области от 30.10.2025 № 1304 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калужской области).

Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 22.07.2025 № 830 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области по профилю «медицинская реабилитация». Медицинская реабилитация взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в следующих медицинских организациях:

Таблица 22.2.

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

Таблица 23. Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ КО «КОКОД», г. Калуга	Отделение радионуклидной диагностики	9,5	8	Система комбинированная однофотонной эмиссионной и рентгеновской компьютерной томографии Symbia T2 с принадлежностями	2009

			Гамма камера МБ 9100	1984
			Комплекс изотопной диагностики КИД	2017
ООО «Мультимед-СМ», 202г. Обнинск	-	Информация по ЧУЗ ООО «Мультимед-СМ» отсутствует	Система позитронно-эмиссионной томографии, совмещенная с системой рентгеновской компьютерной томографии	2021

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

На территории Калужской области действует медицинское учреждение федерального значения - Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба - филиал 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).

В отделении радионуклидной диагностики ГБУЗ КО «КОКОД» в настоящий момент работают 2 врача-радиолога (1 из них заведующий лабораторией), 5 медицинских сестер (1 на должности старшей медицинской сестры), 1 уборщик. По целевому направлению обучается 1 медицинский физик.

В соответствии с приложением № 12 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (в ред. приказа Минздрава России от 24.01.2022 № 21н, от 04.09.2025 № 539н) для работы в отделении радионуклидной диагностики ГБУЗ КО «КОКОД» на закупаемом в 2026 году аппарате ОФЭКТ/КТ планируется наем: 1 врача-рентгенолога (переобучение потребуется), 1 рентгенлаборанта (обучение требуется), 1 медицинского физика (в настоящий момент обучается по целевому направлению), 1 медицинского регистратора.

Для работы на оборудовании ПЭТ/КТ к 2030 году согласно вышеназванному приказу, потребуется наем на работу: 1 врача-радиолога, 1 медицинской сестры процедурной, 1 врача-рентгенолога, 1 рентгенлаборанта.

Все используемые радиофармпрепараты для ОФЭКТ КТ применяются только в ГБУЗ КО «КОКОД».

**Таблица 23.1. Перечень радиофармацевтических лекарственных препаратов, применяемых для диагностики и лечения**

Изотоп	Наименование радиофармацевтического лекарственного препарата	Сведения о производстве/обеспечении	Локализации опухоли
Диагностические			
Технеций 99 м	Нанотоп, Пентатех, Технетрил, Пирфотех, Сентискан	Акционерное общество «Всерегionalное объединение «Изотоп»	Почки, скелет, щитовидная железа, лимфоузлы

**Таблица 24. Инфраструктура радиотерапевтической службы**

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ КО «КОКОД», г. Калуга	Отделение радиотерапии	54,25	49	Система линейного ускорителя в составе: система лучевой терапии Halcyon, дозиметр клинический для контроля процедур, комплект для иммобилизации пациента	2020
				Система лучевой терапии TrueBeam с принадлежностями	2023
				Система радиотерапевтическая медицинская Elekta с с принадлежностями (линейный ускоритель серии ELEKTA)	2016
				Аппарат рентгенотерапевтический для близкофокусной лучевой терапии T-160 с принадлежностями	2013
				Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения SagiNova с принадлежностями	2021

Радиотерапевтическая служба представлена отделением радиотерапии в ГБУЗ КО «КОКОД».

Коечный фонд отделения радиотерапии на 2024 год составляет 85 коек, в том числе койки круглосуточного стационара 40, койки дневного стационара 45, сменность 1,5.

**Оснащение отделения радиотерапии (оборудование, год выпуска, год ввода в эксплуатацию):**

В настоящее время в отделении радиотерапии имеется:

- линейный ускоритель электронов Elekta Synergy, Elekta Limited, Великобритания, введен в эксплуатацию 19.10.2016;

- линейный ускоритель электронов Halcyon Varian Medical Systems, США, введен в эксплуатацию 24.12.2020;

- линейный ускоритель электронов TrueBeam Varian Medical Systems, США, введен в эксплуатацию 24.06.2023;

- гамма-терапевтический аппарат для HDR-брахитерапии SagiNova, производство Германия. Источник Co-60 (период полураспада 5 лет) с возможностью 3-D планирования (ввод в эксплуатацию декабрь 2021);

- аппарат рентгенотерапевтический для близфокусной лучевой терапии T-160, Wolf-Medizintechnik GmbH (ввод в эксплуатацию 2012 год).

В отделении развернута локальная сеть, которая объединяет компьютерный томограф «Canon Aquilion LB», планирующие системы «Eclipse v16.1», «SagiNova» и «Мопасо v5.10» с лицензиями на планирование IMRT и VMAT.

**Таблица 24.1. Кадровый состав отделения**

	Штатных	Занятых
Заведующий отделением	1,00	1,00
Врач-радиолог	3,00	3,00
Врач-радиотерапевт	6,00	5,00
Старшая медицинская сестра	2,00	2,00
Медицинские сестры	31,75	31,75
Эксперты - физики	4	4
Медицинский физик	1	1

Отделение оказывает современную дистанционную лучевую терапию рака предстательной железы, мочевого пузыря, опухолей центральной нервной системы (далее – ЦНС) (первичных и вторичных), рака легкого, молочной железы, опухоли головы и шеи (далее – ОГШ), пищевода, прямой кишки и анального канала, лимфопролиферативных заболеваний, опухолей кожи и мягких тканей, тела, шейки матки, вульвы, а также брахитерапию при опухолях тела и шейки матки. Помимо радикальных курсов химиолучевой терапии (далее – ХЛТ) или лучевой терапии (далее – ЛТ), проводится паллиативная ЛТ при различных локализациях.

Отделение радиотерапии перешло полностью на 3D-CRT, включая передовые методики IMRT и VMAT под визуальным контролем IGRT.

Все пациенты проходят предлучевую подготовку, включающую обязательную СКТ-топометрию (кроме пациентов, которым показана близкофокусная рентгенотерапия), оконтуривание объемов облучения, 3D-дозиметрическое планирование.

При необходимости согласно клиническим рекомендациям при опухолях молочной, предстательной железы, мочевого пузыря, шейки матки, вульвы, анального канала проводится последовательный или интегрированный (SIB) буст. Проводится верификация планов лучевой терапии.

За 2025 год в кабинете контактной лучевой терапии проведено лечение 413 пациентов. В настоящее время это наибольший опыт работы на этом аппарате в России в течение 2 лет. Работа на аппарате проводится в постоянном контакте с разработчиками аппарата, поскольку аппарат требует доработки по многим аспектам.

Гамма-аппарат Theratron Equinox 100 осуществляет проведение в основном 2D-2,5D конвенциональной дистанционной лучевой терапии в различных режимах (преимущественно паллиативные программы) с использованием свинцовых блоков и механических встроенных клиньев для формирования простых и более сложных

фигурных полей. На аппарате получали лечение пациенты преимущественно в паллиативных целях, в 2024 году на нем пролечен 291 пациент (в 2023 г. – 242).

Система внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю «радиотерапия» на 1 января 2025 года включает:

1. Создание единых протоколов оконтуривания по следующим локализациям: рак молочной железы, рак прямой кишки, анального канала, рак предстательной железы, рак шейки и тела матки.
2. Просмотр контуров вторым врачом «second look».
3. Обеспечение гарантии качества аппаратов для проведения лучевой терапии:
  - а) калибровка аппаратов;
  - б) ежедневный контроль линейных ускорителей электронов (далее - ЛУЭ) матрицей PTW QUICKCHECK перед началом рабочего дня;
  - в) ежемесячное тестирование аппаратов дозиметром PTW UNIDOS абсолютная дозиметрия;
  - г) ежеквартальное проведение относительной дозиметрии с помощью трехмерного водного фантома BeamScan фирм PTW;
  - д) ежегодное тестирование: дозиметрические параметры, механические параметры;
  - е) абсолютная дозиметрия проводится согласно протоколу TRS 398.

4. Верификация укладок пациентов.

В среднем ежедневно 80-100 пациентов получают ЛТ в условиях радиотерапевтического отделения, 33-40 человека в условиях круглосуточного стационара и 55-60 пациентов в условиях дневного стационара.

За 2025 год в отделении пролечено 475 человек в круглосуточном и 601 человек в дневном стационаре.

Остается стабильным количество пациентов, получающих химиолучевую терапию. Применяются схемы как последовательной, так и одновременной химиолучевой терапии (далее – ХЛТ). Одновременно с лучевой терапией непрерывно проводится адъювантная таргетная терапия рака молочной железы (трастузумаб), гормонолучевая терапия рака предстательной железы.

Наблюдается тенденция к уменьшению пациентов БКРК, получающих близкофокусную рентгенотерапию, что связано с увеличением хирургической активности, а также развитием фотодинамической терапии (далее – ФДТ).

При брахитерапии рака шейки и тела матки в отделении используются протоколы лечения с использованием 3D-планирования (КТ-топометрия, дозиметрическое планирование проводится перед каждым сеансом брахитерапии), что увеличивает эффективность лечения за счет большего охвата мишени и уменьшения нагрузки на критические структуры и органы:

- активное внедрение 4-D-КТ для лечения по фазам на свободном дыхании при лечении периферических образований легких;

- увеличение числа пациенток для лечения на задержке дыхания (DIBH) с левой локализацией рака молочной железы;

- внедрение стереотаксической лучевой терапии.

В 2024 году методом SBRT\SRT было пролечено 41 пациент.

**Структура патоморфологической службы онкологического диспансера  
представлена патолого-анатомическим отделением.**

**Таблица 25. Организация патолого-анатомической службы**

Наименование МО	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	Количество ставок врачей - специалистов согласно штатному расписанию	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей - специалистов	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГБУЗ КО «КОКОД»	6,0	6	Автоматы для проводки процессорного типа	2000, 2019, 2023
			Станции для заливки парафиновых блоков	2000, 2019, 2023
			Микротомы санные	2001
			Микротомы ротационные моторизованные	2003, 2000
			Автомат для окраски микропрепаратов	2000
			Иммуногистостейнеры	2021, 2023
			Автомат для заключения микропрепаратов	2000
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие	2004
			Микроскопы световые бинокулярные универсальные	2009, 2020
			Оборудование для поляризационной микроскопии	2004
			Оборудование для цифровой микроскопии	2019, 2004

**Таблица 25.1. Виды 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
<b>Иммуногистохимические и молекулярно-генетические исследования</b>		

ER	614	614
PR	614	614
Her2	635	635
FISH: Her2	48	48
Ki67	1507	1507
PD-L1	119	119
BRAF V600	165	165
BRCA1/2	192	192
EGFR	66	66
KRAS	25	25
NRAS	20	20
PIK3CA	9	9

На базе ГБУЗ КО «КОКОД» с ноября 2023 года запущено молекулярно-генетическое исследование. Первой локализацией для молекулярно-генетического исследования определена молочная железа, далее включена меланома, рак легкого и колоректальный рак.

С 20 ноября 2024 года запущено комплексное молекулярно-генетическое исследование при колоректальном раке (гены KRAS, NRAS, BRAF). Патогенные aberrации в кодонах 12, 13 (экзон 2), 61 (экзон 3), 59 (экзон 3), 117 и 146 (экзон 4) в гене KRAS, патогенные aberrации в кодонах 12, 13, 61, 117 в гене NRAS, патогенная мутация V600E в гене BRAF.

С августа 2025 года запущено NGS исследование для выявления наследственных и соматических мутаций в ДНК.

С февраля 2026 года организовано проведение ПЦР-тестов для выявления ДНК ВПЧ высокого риска.

**Таблица 26. Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями**

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2023	2024	2025
1	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России (далее - ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России)	244	256	268
<b>Всего</b>		<b>224</b>	<b>256</b>	<b>268</b>

**Таблица 27. Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и медицинскими организациями Калужской области**

№ п/п	Наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации	Количество телемедицинских консультаций		
		2023	2024	2025
1	ГБУЗ КО «КОКБ»	2	1	4
2	ГБУЗ КО «ЦРБ Малоарославского района»	2	2	5
3	ГБУЗ КО «ОКТБ»	1	5	1
4	ГБУЗ КО «КГКБ № 5»	1	5	3
5	ГБУЗ КО «КГКБ № 4 им. Хлюстина А.С.»	1	26	17

6	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Шевченко К.Н.»	0	1	2
7	Государственное автономное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» (далее - ГАУЗ КО КОСЦИЗ и СПИД)	0	8	24
8	ГБУЗ КО «Городская клиническая больница №2 «Сосновая роща»	0	13	8
9	ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» ГП г. Кременки	0	1	0
10	ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	0	3	2
11	ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	0	1	2
12	ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	0	5	4
13	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	0	6	5
14	ФКУЗ МСЧ-40 ФСИН РОССИИ	0	1	2
<b>Всего</b>		<b>7</b>	<b>78</b>	<b>79</b>

Все медицинские организации региона оснащены рабочими местами врачей, подключенных к защищенным каналам связи. Телемедицинские консультации осуществляются по запросу врачей медицинских организаций Калужской области в ГИС «РМИС КО».

При необходимости получения заключения референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований врачу-онкологу ГБУЗ КО «КОКОД» для определения лечебной тактики рекомендовано проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

### **Используемые медицинские информационные системы**

С декабря 2018 года в ГБУЗ КО «КОКОД» используется госпитальная автоматизированная информационная система (далее - ГАИС) «Асклепиус», обеспечивающая информационный обмен между специалистами медицинских учреждений (в т. ч. ФСС, СМО, ТФОМС), 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 системой (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.

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 клинико-диагностической лаборатории с подключением анализаторов к ГАИС «Асклепиус». После получения конечных результатов данные сразу попадают в информационную систему (далее - ИС).

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.

Всего в онкологическом регистре Калужской области на 01.01.2025 г. имеются сведения о 141 145 пациентах.

### **1.6. Организация маршрутизации пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания**

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 29.10.2025 № 1299 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области».

#### **Маршрутизация пациентов в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калужской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях при онкологических заболеваниях**

№ п/п	Наименование МО	Условия оказания помощи	
		Круглосуточный стационар	Дневной стационар
1.	ГБУЗ КО «КОКОД» (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 2)	<p>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).</p> <p>Лучевая терапия новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения, гемобластозов.</p> <p>Лекарственная терапия новообразований у пациентов Калужской области, кроме г. Обнинск (за исключением гемобластозов)</p> <p>Высокотехнологичная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (С00-75, С77-85, С97)</p>	

2.	ГБУЗ КО «КОКБ» (г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1)	<p>Уточняющая диагностика и лекарственная терапия гемобластозов.</p> <p>Хирургический этап лечения новообразований центральной и периферической нервной системы, органа зрения.</p> <p>Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания пациентам г. Обнинска, Боровского муниципального округа Калужской области, Кировского муниципального округа Калужской области, Брятинского муниципального округа Калужской области, Куйбышевского района, Спас-Деменского муниципального округа Калужской области, Людиновского муниципального округа Калужской области, Жиздринского муниципального округа Калужской области, Хвастовичского муниципального округа Калужской области, Козельского муниципального округа Калужской области, Ульяновского муниципального округа Калужской области, Юхновского муниципального округа Калужской области, Мосальского муниципального округа Калужской области, Износковского муниципального округа Калужской области, Думиничского муниципального округа Калужской области, Мещовского муниципального округа Калужской области, Сухиничского муниципального округа Калужской области, Медынского муниципального округа Калужской области, Дзержинского муниципального округа Калужской области.</p>	---
3.	ГБУЗ КО «КОКБСМП им. К. Н. Шевченко» (г. Калуга, ул. Октябрьская, д. 3)	<p>Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания пациентам г. Калуги (кроме среды), Бабынинского муниципального округа Калужской области, Перемышльского муниципального округа Калужской области, Ферзиковского муниципального округа Калужской области, Тарусского муниципального округа Калужской области, Жуковского муниципального округа Калужской области, Малоярославецкого муниципального округа Калужской области.</p>	---
4.	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» (Кировский район, г. Киров, ул. Энгельса, д. 1)	---	Лекарственная терапия новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП
5.	ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» (Козельский район, г. Козельск, ул. Карла Маркса, д. 61а)	---	Лекарственная терапия новообразований пациентам, прикрепленным к ЦАОП

6.	ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России (г. Обнинск, пр. Ленина, д. 85)	Уточняющая диагностика и лекарственная терапия пациентов с новообразованиями г. Обнинск (за исключением гемобластозов). Экстренная медицинская помощь пациентам с новообразованиями в г. Обнинск.	---
7.	ЧУЗ «Больница «РЖД- Медицина» имени К.Э. Циолковского города Калуга» (г. Калуга, ул. Болотникова, д. 1Б)	Хирургическое лечение неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания пациентам г. Калуга (по средам).	---

Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат диспансерному наблюдению врачом-онкологом в медицинских организациях, оказывающих первичную скорую медико-санитарную помощь в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

Срок постановки на диспансерный учет пациента с выявленным онкологическим заболеванием не превышает 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами или его прекращении оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма 025/у), и контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у), а также вносится в государственную информационную систему Калужской области «Региональная медицинская информационная система Калужской области» (далее - ГИС РМИС КО).

Оказание помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению в Калужской области регламентировано приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (в ред. приказа Минздрава России от 07.11.2022 № 727н, от 16.09.2025 № 567н).

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения реабилитации врач-онколог организует ее проведение в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых, а также приказом министерства здравоохранения Калужской области от 22.07.2025 № 830 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области по профилю «медицинская реабилитация».

Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой, осуществляющей свою деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (в ред. приказа Минздрава России от 07.11.2022 № 727н, от 16.09.2025 № 567н).

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций скорой помощи. Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических

критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации медицинских организаций Калужской области, имеющих соответствующую лицензию, указанных в приказе министерства здравоохранения Калужской области от 22.07.2025 № 830 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области по профилю «медицинская реабилитация».

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 22.07.2025 № 830 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области по профилю «медицинская реабилитация».

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах.

Оказание паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Калужской области регламентировано приказом министерства здравоохранения Калужской области от 30.10.2025 № 1304 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калужской области».

Медицинское заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с гистологически верифицированными злокачественными новообразованиями выдают врачи-онкологи, а также врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

Медицинское заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с гистологически неверифицированными злокачественными новообразованиями выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

Паллиативная медицинская помощь взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в Калужской области осуществляется в медицинских организациях, определенных приказом министерства здравоохранения Калужской области.

Паллиативная медицинская помощь взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях оказывается в кабинете паллиативной медицинской помощи ГБУЗ КО «КОКОД» в порядке самообращения без предварительной записи в часы работы поликлинического отделения ГБУЗ КО «КОКОД», а также в рамках паллиативного подхода при оказании ПМСП врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, врачами-специалистами.

Для пациентов в тяжелом состоянии паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается выездной патронажной бригадой отделения выездной патронажной помощи. Дата проведения консультации тяжелого пациента на дому предварительно согласовывается со специалистом отделения выездной патронажной помощи.

При наличии показаний пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

### **Маршрутизация пациентов Калужской области для получения медицинской помощи с применением радиологических методов диагностики и лечения:**

Радиологические методы диагностики, такие как: однофотонная эмиссионная компьютерная томография, сцинтиграфия, применяются только в ГБУЗ КО «КОКОД».

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

На территории Калужской области действует медицинское учреждение федерального значения - Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба - филиал 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).

Весь спектр услуг по профилю радиотерапия на территории Калужской области оказывается в рамках отделения радиотерапии ГБУЗ КО «КОКОД».

## **1.7. ВЫВОДЫ**

За последний год реализации проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» удалось существенно улучшить следующие показатели, характеризующие работу онкологической службы, по сравнению с 2020 годом:

- естественная убыль населения уменьшилась и составила 5,5 на 1 000 человек населения против 6,4 в 2022, 10,9 в 2021г., и 8,2 в 2020г. Преобладание коэффициента смертности над рождаемостью характерно для всех муниципальных образований Калужской области;

- в 2024 году в Калужской области впервые в жизни выявлено 5 108 случаев злокачественных новообразований, в том числе 2 369 (46,4 %) и 2 739 (53,6 %) лиц мужского и женского пола соответственно;

- в структуре всех муниципальных образований Калужской области в 2024 г. наибольшие значения показателей заболеваемости ЗНО в разрезе муниципальных образований Калужской области определены в Юхновском районе (627,18 на 100 тыс. населения), Ульяновском районе (576,2 на 100 тыс. населения), Медыньском районе (540,78 на 100 тыс. населения);

- показатель раннего выявления злокачественных новообразований на I и II стадии в 2024 году составил 59,2 % (в 2023 году по Калужской области – 56,8 %; по России – 60,5 %); показатель запущенности злокачественных новообразований на III и IV стадии в 2024 году составил 34,8 % (в 2023 году по Калужской области – 37,6 %; по России – 35,3 %);

- в 2025 году планируется реорганизация ЦАОПов, работающих на базе ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой помощи» им. Шевченко К.Н.» и ГБУЗ КО «КГКБ №4 им. Хлюстина А.С.» в единый Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе поликлинического отделения №2 ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер», расположенное по адресу: г. Калуга, ул. Степана Разина, д.1;

- в Калужской области в целом отмечается дефицит медицинских работников в первичном звене. Требуется привлечение специалистов в рамках регионального проекта Калужской области «Медицинские кадры» Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»;

- автоматизация рабочего места врача поликлиники позволяет осуществлять запись на прием, вести диспансерный учет, предоставляет доступ к электронной медицинской карте пациента.

## **2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

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.

**Таблица 28 Плановые показатели регионального проекта**

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения	Базовое значение	Плановые значения показателей, год					
		31.12.2023	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	«Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций», %	50,5000	51,4000	52,4000	53,3000	54,3000	55,2000	56,2000
2.	«Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования», %	62,1000	63,7000	65,3000	66,8000	68,4000	70,0000	71,6000
3.	«Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)», %	19,3000	18,6000	18,2000	17,9000	17,6000	17,3000	16,7000
4.	«Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения из числа онкологических больных, завершивших лечение», %	0,0000	70,0000	73,0000	78,0000	82,0000	86,0000	90,0000

**Участники региональной программы:**

1. Кузнецова Татьяна Валентиновна - заместитель министра – начальник управления реализации программ развития здравоохранения министерства здравоохранения Калужской области.
2. Кичунова Алевтина Александровна – начальник отдела реализации программ развития здравоохранения и региональных проектов управления реализации программ развития здравоохранения министерства здравоохранения Калужской области.
3. Усанова Мария Николаевна – заместитель министра – начальник управления организации и контроля оказания медицинской помощи министерства здравоохранения Калужской области.
4. Поличев Юрий Викторович – заместитель министра – начальник управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа министерства здравоохранения Калужской области.
5. Томах Станислав Геннадьевич – заместитель министра - начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы министерства здравоохранения Калужской области.
6. Трошкина Екатерина Павловна - заместитель министра - начальник управления бюджетного планирования и внутреннего финансового контроля министерства здравоохранения Калужской области;
7. Качанова-Махова Екатерина Андреевна – заместитель министра – начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения министерства здравоохранения Калужской области;
8. Ковалева Юлия Васильевна - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области;
9. Шишов Андрей Александрович - главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужский областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;
10. Антонова Валентина Вячеславовна – директор государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области» ;
11. Николаев Игорь Юрьевич - главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
12. Мохов Илья Вячеславович - главный внештатный онколог министерства здравоохранения Калужской области, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
13. Кудрявцев Игорь Юрьевич - заместитель главного врача по медицинской части государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер»;
14. Рожкова Ирина Александровна – заместитель главного врача по организационно - методической работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический онкологический диспансер»
15. Переверзев Игорь Леонидович – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлостина Антона Семеновича»;

16. Цкаев Алан Юрьевич - главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко (БСМП г. Калуги);

17. Дружикина Елена Михайловна – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская городская клиническая больница №5»;

18. Мельницкий Александр Юрьевич – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Городская поликлиника»;

19. Рождественская Ксения Вадимовна – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая детская больница»;

20. Разумеева Елена Валентиновна – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница»;

21. Главные врачи районных медицинских организаций.

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

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе необходимо:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний:

✓ региональному центру медицинской профилактики Калужской области сформировать план деятельности по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения: снижение потребления табачной продукции, снижение потребления алкогольной продукции, формирование культуры здорового питания, снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела;

✓ регулярное проведение плановых медицинских осмотров работников предприятий Калужской области, согласно заключенным добровольное медицинское страхование (далее - ДМС) договорам;

✓ формирование групп риска методом анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения в медицинских организациях подведомственных министерству здравоохранения Калужской области;

✓ сотрудникам отдела по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД» расширить диапазон взаимодействия с региональными СМИ, в сети Интернет, разработку и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни и профилактики факторов риска, проведение тематических акций.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики злокачественных новообразований:

✓ организационно-методическому отделу ГБУЗ КО «КОКОД» организовать график проведения видеоселекторных семинаров, научно-образовательных вебинаров на базе онкологического диспансера со специалистами первичного звена (специалисты ФАП, смотровых кабинетов, терапевтов, врачей женских консультаций) по вопросам онкологической настороженности;

✓ в целях охвата жителей удаленных районов Калужской области на предмет

раннего выявления злокачественных новообразований и рака *in situ*, проведение ежемесячных выездов мобильной медицинской бригады врачей-онкологов;

✓ взаимодействие с главными внештатными специалистами (стоматологом, ЛОР-врачом) по вопросам повышения выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций на I стадии.

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание на всех этапах оказания медицинской помощи:

✓ главному внештатному специалисту-онкологу разработать и внедрить чек-лист проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО для врача-онколога ЦАОП/ПОК по нозологическим группам;

✓ на базе ГБУЗ КО «КОКОД» организация регулярных консультаций с профильными онкологами областного онкодиспансера, в том числе с использованием телемедицинских консультаций.

4. Совершенствование комплекса мер развития первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

✓ медицинским организациям Калужской области организовать полный цикл 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 работы радиологической службы в части проведения диагностики: обеспечение медицинских организаций медицинским оборудованием; медицинским и немедицинским персоналом; логистика радиофармацевтических лекарственных препаратов.

• Совершенствование работы ЦАОПов:

✓ дооснащение ЦАОПов, открытых на базе ГБУЗ КО «ЦМБ №1» и ГБУЗ КО «ЦМБ №3», диагностическим оборудованием для проведения фиброколоноскопии, фиброгастроскопии, фибробронхоскопии;

✓ обновление порядка и схем маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОПов;

✓ активное использование телемедицинских консультаций с ГБУЗ КО «КОКОД» с целью обеспечения полноценной диагностики онкологических пациентов и оптимизации схем противоопухолевой терапии.

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

✓ организация специализированного лечения с полным соблюдением клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>. Отслеживание сроков диагностики и лечения с помощью региональной медицинской информационной системы (далее - МИС);

✓ проведение медицинской реабилитации больным злокачественными новообразованиями на госпитальном и амбулаторном этапе в медицинских учреждениях области: внедрение в практику лечебно-физкультурного комплекса, психологического консультирования, организация школ стомированных пациентов;

✓ расширение реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения больных в ГБУЗ КО «КОКОД».

- Повышение доступности лекарственного лечения пациентов:

- ✓ обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов, назначаемых в соответствии с клиническими рекомендациями по каждому случаю, согласно протоколу ВК.

- Переоснащение медицинским оборудованием для оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радиологических методов диагностики:

- ✓ к концу 2026 года планируется закупка аппарата ОФЭКТ/КТ;

- ✓ к концу 2030 года планируется закупка аппарата ПЭТ/КТ.

6. Совершенствование мероприятий третичной профилактики рака:

- ✓ проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими и предраковыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями. Мониторинг соблюдения объема проводимых диагностических исследований и сроков наблюдения врачом-онкологом на комиссионных разборах, организуемых министерством здравоохранения Калужской области, а также ТФОМС КО при приемке реестров счетов в части выполнения комплексных услуг по диспансерному наблюдению пациентов с онкологическими заболеваниями;

- ✓ ежемесячный контроль за исполнением плана диспансерного наблюдения онкологических пациентов с участием МЗ КО и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Медицинский информационный аналитический центр Калужской области» (далее – ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»). ГБУЗ КО «КОКОД» направляет по защищенному каналу связи в медицинские организации Калужской области перечень пациентов с 3 клинической группой.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона:

- ✓ обеспечение дистанционного консультирования «врач-врач» врачей-онкологов ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер», при необходимости получения заключения референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, для определения лечебной тактики проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России;

- ✓ работа с региональным сегментом Новел СПб «Популяционный раковый регистр»;

- ✓ организация консультативных выездов мобильной бригады врачей-онкологов с целью раннего выявления ЗНО среди населения региона и повышения доступности медицинской помощи населению;

- ✓ организация проведения лекций по онконастороженности для медицинских работников первичного звена.

- Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

- ✓ мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

- ✓ продолжить разработку чек-листов и размещение их в МИС с целью соблюдения сроков проведения диагностических исследований согласно Программе государственных гарантий оказания медицинской помощи.

- ✓ пересмотр чек-листов по объемам диагностических исследований по мере

обновления клинических рекомендаций.

✓ продолжение разработки СОПов по профилактике осложнений противоопухолевой лекарственной терапии и хирургических инфекций.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы:

✓ соблюдение строгой маршрутизации пациентов на этапах лечения с привлечением информационных ресурсов;

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

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

✓ Закон Калужской области «О молодом специалисте в Калужской области» предусматривает выплату в размере от 10 до 60 тыс. рублей специалистам в возрасте до 35 лет, включенным в реестр молодых специалистов, в течение трех лет нахождения в реестре за каждый фактически отработанный год при условии, что перерыв между днем прекращения работы и днем поступления на работу не превышает трех месяцев;

✓ Закон Калужской области «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения» устанавливает доплаты специалистам в возрасте до 35 лет включительно, работающим в государственных учреждениях здравоохранения в размере 10 процентов от оклада;

✓ Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников»; 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. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 15.04.2021 № 413, от 03.06.2024 № 674) устанавливают право медицинского работника на предоставление ему социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу) на оставшуюся часть срока действия договора ипотечного жилищного кредита (займа). Размер социальной выплаты составляет разницу между суммой уплаченных процентов по коммерческой ставке по привлеченному ипотечному жилищному кредиту (займу) и суммой процентов по ставке, рассчитанной путем снижения коммерческой ставки на 8 процентных пунктов.

✓ постановление Правительства Калужской области от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. 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, 02.09.2024 № 526, от 04.08.2025 № 467) предусматривает предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, отвечающим установленным требованиям, в размере 1000000 рублей и 500000 рублей.

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

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
<b>1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний</b>					
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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный внештатный нарколог Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Ежегодно: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); Цель: снижение потребления табака среди взрослого населения к 2030 году до 28,4 (процент): 2025-28,9; 2026-28,8; 2027-28,7; 2028-28,6; 2029-28,6; 2030-28,5.
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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный внештатный нарколог Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Ежегодно: лекций и классных часов – 12 (3 лекции в квартал), размещение информационных материалов (не менее 10 единиц в год); Цель: снижение потребления алкогольной продукции к 2030 году до 6,3 литра на душу населения в год: 2025-6,2; 2026-6,1; 2027-6,0; 2028-5,9; 2029-5,9; 2030-5,8.
1.3.	Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание - ежегодно во 2 квартале текущего года Проведение коммуникационной кампании в СМИ по здоровому питанию: На ТВ - не менее 1 раза в месяц;

					На радиостанции - не менее 1 раза в 2 месяца; СМИ - не менее 1 раза в месяц; интернет - СМИ - не менее 3-4 публикаций в месяц
1.4.	Формирование культуры здорового питания	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание - ежегодно во 2 квартале текущего года Проведение коммуникационной кампании в СМИ по здоровому питанию: На ТВ - не менее 1 раза в месяц; На радиостанции - не менее 1 раза в 2 месяца; СМИ - не менее 1 раза в месяц; интернет - СМИ - не менее 3-4 публикаций в месяц
1.5.	Повышение физической активности	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание - ежегодно во 2 квартале текущего года Проведение коммуникационной кампании в СМИ по здоровому питанию: На ТВ - не менее 1 раза в месяц; На радиостанции - не менее 1 раза в 2 месяца; СМИ - не менее 1 раза в месяц; интернет - СМИ - не менее 3-4 публикаций в месяц
1.6.	Регулярное проведение плановых медицинских осмотров работников организаций из группы риска канцерогенноопасных предприятий. Количество подлежащих первичному медицинскому осмотру от общего количество сотрудников, работающих на производстве.	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»  Главный внештатный профпатолог	Ежегодное количество подлежащих первичному медицинскому осмотру от общего количество сотрудников, работающих на производстве не менее 95%. В том числе ежеквартально: 1 кв -25%; 2 кв -25%; 3 кв -25%; 4 кв -25%.

1.7.	Внедрение на уровне региона мероприятий по вакцинации от вируса папилломы человека, проведение вакцинации от вируса гепатита В и прочие мероприятия, направленные на борьбу с инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «КОКОД»	В целях проведения специфической профилактики ВПЧ, в регионе организована вакцинация несовершеннолетних вакциной против ВПЧ, закупаемой за счет средств областного бюджета. Вакцинация детей производится в медицинских кабинетах общеобразовательных организаций по заявительному принципу. Вакцинация от гепатита В проводится согласно календаря прививок. Ежегодный планируемый охват вакцинацией детского населения - не менее 50% от подлежащей возрастной категории.
1.8.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании в СМИ, посвященной Всемирному дню без табачного дыма.	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный внештатный нарколог Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Участие в акции не менее 300 человек ежегодно - проводится во 2 квартале
1.9.	Организация и проведение в СМИ информационно-коммуникационной кампании, посвященной Всемирному Дню трезвости	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный внештатный нарколог Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Участие в акции не менее 300 человек ежегодно - проводится в 3 квартале
1.10.	Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни и профилактики факторов риска	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»	Ежегодный выпуск печатной продукции: не менее 10 000 ежеквартально. 1 кв - 10 000 анкет; 2 кв - 10 000 анкет; 3 кв - 10 000 анкет; 4 кв - 10 000 анкет; Размещение информации на сайте: <a href="http://budzdorov-kaluga.ru/">http://budzdorov-kaluga.ru/</a>

1.11.	Проведение тематических акций, приуроченных к европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Участие в акции не менее 300 человек в год - проводится в 3 квартале ежегодно
1.12.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню борьбы против колоректального рака (4 февраля)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Участие в акции не менее 300 человек в год - проводится в 1 квартале ежегодно
1.13.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному месяцу по борьбе против рака молочной железы	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Участие в акции не менее 300 человек в год - проводится в 3 квартале ежегодно
1.14.	Проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню борьбы с меланомой	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП» Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Участие в акции не менее 300 человек в год - - проводится во 2 квартале ежегодно
1.15.	Создание видеороликов по профилактике рака, формированию ЗОЖ, проводимым скрининговым мероприятиям и размещение на медиафасадах города, информационных экранах медицинских организаций, в социальных сетях онкодисансера, на открытых площадках сети Интернет совместно со СМИ	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Не менее 4 тематических роликов в год (1 ролик в квартал). Ожидаемое количество просмотров - от 10 000.

1.16.	<p>Сотрудничество с региональными СМИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- телевидение (НИКА ТВ, ГТРК, СИНВ) интервью, новости, запуск видеороликов, участие в обсуждениях и программах ТВ</li> <li>- радиостанции (Россия, НИКА ФМ, Авторadio) - участие в радиoproграммах, лекториях, интерактивах, запуск аудиороликов социальной рекламы;</li> <li>- региональные печатные СМИ - интервью, статьи, социальные макеты;</li> <li>- интернет - СМИ (интернет-издания, городские новостные сайты) - размещение статей, новостей, интервью, баннерной социальной рекламы и видеороликов по профилактике ЗНО и формированию ЗОЖ</li> </ul>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике          Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»          Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»</p>	<p>На ТВ - не менее 1 раза в месяц;          На радиостанции - не менее 1 раза в 2 месяца;          СМИ - не менее 1 раза в месяц;          интернет - СМИ - не менее 3-4 публикаций в месяц</p>
1.17.	<p>Работа в сети интернет: - Работа в социальных сетях (VK, Facebook, Одноклассники, Instagram).          Создание сообществ и школ здоровья по профилактике ЗНО и формированию ЗОЖ, публикации статей, опросов, интерактивных форм общения с посетителями социальных сетей для увеличения доверия и информированности населения, социальная реклама и видеоролики. Использование современных методов работы в SMM.          - Разработка креативных гиф-роликов, видео-роликов вирусного характера для повышения интереса молодежи к ЗОЖ по сфере онкологии</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике          Главный врач ГБУЗ КО «КОЦОЗ и МП»          Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»</p>	<p>Активная ежедневная работа, не менее 1-2 постов в неделю.          Активное привлечение подписчиков – активных граждан, молодежь.</p>

<b>2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний</b>					
2.1.	Осуществление контроля за качеством проведения и интерпретации анкетирования при диспансеризации и первичном медицинском осмотре в части выявления наследственности по группам ЗНО, ранних симптомов и факторов риска	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный терапевт Руководители МО Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Заместители главных врачей по клинично-экспертной работе (далее – КЭР) или лечебной работе	Ежемесячно число проанализированных анкет - не менее 200. Показатель — дефектов, не более 5%
2.2.	Осуществление диспансерного наблюдения за больными из групп риска по развитию ЗНО в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации 15.03.2022 N2 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Показатель охвата от числа подлежащих - не менее 70%
2.3.	Обучение рентгенологов, специалистов ультразвуковой диагностики выявлению ранних признаков объемных образований	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный рентгенолог Главный внештатный специалист по ультразвуковому исследованию Руководители МО Начальники отделов кадров МО	В рамках программы непрерывного медицинского образования специалисты проходят обучение по индивидуальной программе - не менее 20%.
2.4.	Проведение анализа полноты заполнения протоколов исследований и анализа дефектов при проведении исследований в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Руководители МО Заместители главных врачей по КЭР или лечебной работе	Ежемесячно Показатель число проанализированных протоколов исследований - не менее 75%
2.5.	Использование в деятельности врачей первичного звена здравоохранения чек-листа осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Руководители МО Заместители главных врачей по КЭР или лечебной работе	Выборочный анализ амбулаторных карт. Число проверенных карт - не менее 30 в квартал.

	онкологического заболевания.				
2.6.	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).	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	В соответствии с Приказом министерства здравоохранения Калужской области об организации работы смотровых кабинетов в медицинских организациях Калужской области: анализ отчетов о работе смотровых кабинетов в подразделениях МО области - ежеквартально от всех МО. Также, на регулярной основе проводится обучение медицинских работников, в том числе в раннем распознавании опухолевой патологии (лекции главного внештатного онколога по онконастороженности), методички по работе смотровых кабинетов и раннему выявлению онкопатологии.
2.7.	Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО Главный внештатный онколог	Доля специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи), обученных правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО, от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2025 - 80%; на 31.12.2026 - 90%; на 31.12.2027 - 100%; на 31.12.2028 - 100%; на 31.12.2029 - 100%; на 31.12.2030 - 100%
2.8.	Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО Главный внештатный онколог	Число смотровых кабинетов, проверенных в рамках аудита - не менее 2 ежемесячно. Также, ежеквартально проводятся лекции главного внештатного онколога по онконастороженности, раздаются методички по работе смотровых кабинетов и раннему выявлению онкопатологии.

2.9.	Применение метода жидкостной цитологии для выявления рака шейки матки в рамках проведения диспансеризации	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Рост впервые выявленных случаев I-II стадии рака шейки матки, в том числе in situ, от числа впервые зарегистрированных случаев ежеквартально (с I квартала с нарастающим результатом): - в 2025 году до 60,5% . - в 2026 году до 60,6% . - в 2027 году до 60,7% . - в 2028 году до 60,7% . - в 2029 году до 60,8% . - в 2030 году до 60,9% .
2.10.	Проведение цитологического исследования мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау в рамках проведения диспансеризации. Описание результатов исследования по системе Bethesda	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по лабораторной диагностике Руководители МО	Ежегодно не менее 100% направленных, из них % охвата - не менее 80.
2.11.	Проведение анализа качества забора материала для проведения цитологического скрининга предрака и рака шейки матки	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по лабораторной диагностике Руководители МО Руководитель цитологической лаборатории	Показатель неполноценного (неадекватного) материала - не более 3%. Постоянный контроль произвольно отобранных «отрицательных» мазков - не менее 100%.
2.12.	Доля пациентов, направленных на кольпоскопию, в случае выявления отклонений при взятии мазков шейки матки	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Ежегодно не менее 100% направленных, из них % охвата - не менее 80.
2.13.	Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших на II этапе диспансеризации колоноскопию	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Ежегодно не менее 100% направленных, из них % охвата - не менее 90.

2.14.	Доли лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Ежегодно не менее 100% направленных, из них % охвата - не менее 90.
2.15.	Обеспечение выполнения исследования эзофагогастродуоденоскопии в соответствии с п. 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утв. Приказом Минздрава России № 404н	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Ежегодно не менее 100% направленных, из них % охвата - не менее 80.
2.16.	Внедрение стоматологического скрининга с целью раннего выявления новообразований полости рта	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Главный внештатный стоматолог	Профилактический осмотр полости рта в смотровых кабинетах — не менее 100% Ежегодно
2.17.	В целях раннего выявления злокачественных новообразований и рака <i>in situ</i> проведение ежемесячных выездов мобильной медицинской бригады в населенные пункты, расположенных на значительном удалении от областного центра, а также имеющих плохую транспортную доступность.	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «КОКОД»	Увеличение доли пациентов, выявленных активно, увеличение раннего выявления злокачественных новообразований и рака <i>in situ</i> не менее чем на 2,3% ежегодно. Не менее 10 выездов в год, с планируемым осмотром не менее 20 - 25 пациентов за выезд. С учетом приоритетов районов с уровнем высокой смертности и одногодичной летальности, выезд осуществляется первично к ним, далее в плане распределены районы с более низким уровнем заболеваемости и ранней диагностики, мониторинг и учет пациентов с подозрением на ЗНО

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1.	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования (двухсменная работа) (указать планируемые показатели снижения ожидания пациентом обследований/лечения по годам действия программы)	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций	Организована двухсменная работа оборудования МО в случае очередей. Срок ожидания пациентом диагностических инструментальных исследований в случае подозрения на ЗНО - не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований
3.2.	Совершенствование алгоритма движения пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, в том числе визуальных локализаций, выявленными врачами-специалистами первичного звена (врачами-терапевтами, врачами-хирургами, врачами-стоматологами и т.д.).	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог - заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»	В ГИС РМИС КО внедрен лист осмотра визуальных локализаций для контроля за выполнением данного осмотра во время проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров, обеспечения возможности учета данных осмотра визуальных локализаций и контроля за своевременным направлением на консультацию пациентов к врачу-онкологу
3.3.	Обеспечение «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Маршрутизация пациентов для проведения диагностических исследований с применением радиологических методов исследования.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный внештатный онколог - заместитель главного врача по лечебной работе Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы ЦАОП	Совершенствование информационного сопровождения пациентов с онкологическими заболеваниями или подозрениями на заболевание, обеспечение «зеленого коридора» для пациентов, дистанционная запись на прием в ГБУЗ КО «КОКОД» из ЦАОП и МО области. Контроль за соблюдением сроков и качества выполнения обязательного объема диагностических исследований и консультаций обеспечивает ответственное лицо в должности не ниже заместителя руководителя МО ПМСП путем отслеживания в ГИС РМИС КО пациентов, с кодом диагноза Z03.1 «Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль»

3.4.	Меры по обеспечению транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист-онколог	Организация работы выездных бригад врачей онкологов для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной пациентам с онкологическими заболеваниями в количестве не менее 10 выездов в год
3.5.	Совершенствование информационного сопровождения пациентов (или его законного представителя) с онкологическими заболеваниями или подозрением на онкологическое заболевание на всех этапах оказания медицинской помощи (по случаям подозрения на онкологическое заболевание или установленного диагноза онкологического заболевания, по впервые выявленным заболеваниям или при продолжающемся лечении) с привлечением страховых представителей страховых медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2030	ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области» Главные врачи медицинских организаций области	Персональные СМС-оповещения пациентов о назначенных консультациях и диагностических обследованиях - в 100% случаев
3.6.	Актуализация регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист-онколог	Ежегодно

<b>4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
4.1.	Анализ полноты и качества проведения диагностических исследований для пациентов с подозрением на ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО Заместители главных врачей по КЭР или лечебной работе	Показатель дефектов не более 5% Ежеквартальный комиссионный разбор
4.2.	Мониторинг сроков проведения диагностических исследований. Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО Заместители главных врачей по КЭР или лечебной работе ТФОМС Калужской области	Ежемесячно Показатель случаев превышения норматива не более 5%
4.3.	Организация работы радиологической службы в части проведения диагностики: обеспечение медицинских организаций медицинским оборудованием; медицинским и немедицинским персоналом; логистика радиофармацевтических лекарственных препаратов	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный внештатный онколог	Закупка тяжелого диагностического оборудования для проведения ОФЭКТ-КТ - 2027 год
4.4.	Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ, ОФЭКТ-КТ.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	В соответствии с ТППГ использование «тяжелого» диагностического оборудования (с учетом технических возможностей каждой единицы): - установок компьютерной томографии - не менее 8690 исследований в год; - установок магнитно-резонансной томографии - не менее 3358 исследований в год; - установок ОФЭКТ-КТ - не менее 2342 исследований в год

4.5.	Мероприятия, направленные на развитие патолого-анатомической службы, сокращение сроков проведения исследований биологического материала	01.01.2025	31.12.2030	Заведующий патолого-анатомическим отделением ГБУЗ КО «КОКОД»	Внедрение в работу: - новой методики вырезки и проводки лимфатических узлов при подозрении на лимфопролиферативное заболевание - не менее 60%, - новых методов окраски гистологических препаратов - не менее 60%
4.6.	Функционирование ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	В ЦАОПе организован: - полный объем диагностических исследований, включая забор биопсийного материала; - амбулаторный прием врачом-онкологом: число посещений на 1 занятую ставку врача-онколога не менее 17 в смену; - обеспечение пациентов лекарственными препаратами в условиях дневного стационара; - контроль внесения информации в систему АСММС
4.7.	Функционирование ЦАОП на базе ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «ЦМБ №3»	В ЦАОПе организован: - полный объем диагностических исследований, включая забор биопсийного материала; - амбулаторный прием врачом-онкологом: число посещений на 1 занятую ставку врача-онколога не менее 17 в смену; - обеспечение пациентов лекарственными препаратами в условиях дневного стационара; - контроль внесения информации в систему АСММС

4.8.	В связи с отсутствием возможности развития существующих ЦАОП на территории г. Калуги и оказания онкологическим пациентам медицинской помощи в полном объеме, запланирована их реорганизация путем переноса их на базы поликлинического отделения № 2 ГБУЗ КО «КОКОД» и поликлиники «Правобережье» ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №5»	01.01.2026	31.12.2026	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный врач ГБУЗ КО «КГКБ №5» Главный внештатный онколог	Приказ о реорганизации ЦАОПов согласован с главным внештатным онкологом ЦФО
4.9.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» - 2026г.	01.01.2026	31.12.2026	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный внештатный онколог	ЦАОП выделен в отдельное структурное подразделение (основание - Приказ об открытии ЦАОП). Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с приказом. ЦАОП укомплектован кадрами, оснащен оборудованием в соответствии с Порядком оказания онкологической помощи
4.10.	Функционирование ЦАОП на базе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2027	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный внештатный онколог	В ЦАОПе организован: - полный объем диагностических исследований, включая забор биопсийного материала; - амбулаторный прием врачом-онкологом: число посещений на 1 занятую ставку врача-онколога не менее 17 в смену; - обеспечение пациентов лекарственными препаратами в условиях дневного стационара; - контроль внесения информации в систему АСММС

4.11.	Открытие ЦАОП на базе ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №5» - 2026г.	01.01.2026	31.12.2026	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный врач ГБУЗ КО «КГКБ №5» Главный внештатный онколог	ЦАОП выделен в отдельное структурное подразделение (основание - Приказ об открытии ЦАОП). Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с приказом. ЦАОП укомплектован кадрами, оснащен оборудованием в соответствии с Порядком оказания онкологической помощи
4.12.	Функционирование ЦАОП на базе ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №5»	01.01.2027	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Главный врач ГБУЗ КО «КГКБ №5» Главный внештатный онколог	В ЦАОПе организован: - полный объем диагностических исследований, включая забор биопсийного материала; - амбулаторный прием врачом-онкологом: число посещений на 1 занятую ставку врача-онколога не менее 17 в смену; - обеспечение пациентов лекарственными препаратами в условиях дневного стационара; - контроль внесения информации в систему АСММС
<b>5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
5.1.	Контроль за соблюдением соответствия структуры и оснащения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, требованиям Порядка	01.01.2025	31.12.2030	Отдел по лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности министерства здравоохранения Калужской области	При лицензировании медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, проводится строгий контроль за соблюдением требований Порядка - в 100% случаев

5.2.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист радиолог	<p>Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»:</p> <p>2025 год – 2342 исследований;  2026 год – 2405 исследований;  2027 год – 2462 исследований;  2028 год – 2530 исследований;  2029 год – 2593 исследований;  2030 год – 2670 исследований;</p> <p>Количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям:</p> <p>2025 год – 1146 исследований;  2026 год – 1312 исследований;  2027 год – 1476 исследований;  2028 год – 1642 исследований;  2029 год – 1809 исследований;  2030 год – 1975 исследований;</p>
------	--	------------	------------	--	---

5.3.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист радиолог	<p>Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»:  2025 год – 2163 исследований;  2026 год – 2218 исследований;  2027 год – 2273 исследований;  2028 год – 2330 исследований;  2029 год – 2388 исследований;  2030 год – 2448 исследований;</p> <p>Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям:  2025 год – 98 исследований;  2026 год – 106 исследований;  2027 год – 117 исследований;  2028 год – 129 исследований;  2029 год – 145 исследований;  2030 год – 163 исследований;</p>
5.4.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	<p>Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %  Целевой показатель:  не менее 25% (ежегодно)  Методика расчета показателя (числитель/знаменатель):  Число случаев химиолучевого лечения ЗНО/ Число всех случаев проведения лучевой терапии при ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров</p>

5.5.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, % Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно) Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров/ Общее число впервые установленных диагнозов ЗНО без учета посмертных
5.6.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно) Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число случаев конформной лучевой терапии / Общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров
5.7.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, % Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно) Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число случаев стереотаксической лучевой терапии/ Общее число случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров

5.8.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, к/д не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.9.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)
5.10.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, % Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно) Число пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия/ Общее количество больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи
5.11.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания от общего количества случаев лучевой терапии, % Целевой показатель: не менее 10% (ежегодно)

5.12.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование) от общего количества случаев контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии, % Целевой показатель : не менее 80%
5.13.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией, % Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно) Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия/ Общее количество больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией
5.14	Мониторинг сроков начала оказания специализированной медицинской помощи больным с подозрением на онкологические заболевания Соответствие нормативу, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по региону	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР, по лечебной работе ТФОМС Калужской области	Ежемесячно Показатель случаев превышения норматива не более 5%

5.15.	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР работе ГБУЗ КО «КОКОД»	<p>Переход на 3D-конформную лучевую терапию: Доли IMRT, VMAT (ежеквартально с нарастающим итогом) - не менее 60% случаев ежегодно;</p> <p>Полный переход от 2D к 3D планированию контактной гамма-терапии (брахитерапии) при лечении рака шейки матки (ежеквартально с нарастающим итогом) - 100% случаев ежегодно.</p> <p>Увеличение доли видеоэндоскопических операций (ежеквартально с нарастающим итогом) - не менее 50% от общего числа хирургических вмешательств ежегодно.</p> <p>Увеличение доли органосохранных и реконструктивно-пластических операций при раке молочной железы на ранних стадиях (ежеквартально с нарастающим итогом) - не менее 50% случаев ежегодно.</p> <p>Увеличение доли реконструктивно-пластических операций с использованием микрохирургических технологий при лечении ЗНО головы и шеи (ежеквартально с нарастающим итогом) - не менее 30% случаев ежегодно.</p> <p>Использование методики определения «сторожевых» лимфатических узлов (ежеквартально с нарастающим итогом) - 100% случаев ежегодно при хирургическом этапе оказания медицинской помощи.</p> <p>Увеличение объема химиоэмболизаций (ежеквартально с нарастающим итогом) - не менее 15% случаев ежегодно,</p> <p>Установку «порт-систем» (ежеквартально с нарастающим итогом) - не менее 20% случаев ежегодно</p>
-------	--	------------	------------	---	---

5.16.	Планируется строительство нового хирургического корпуса ГБУЗ КО «КОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области, Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД»	Строительство нового хирургического корпуса ГБУЗ КО «КОКОД» до конца 2030 года
5.17.	По лечению злокачественных новообразований на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения): внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных хирургических методов лечения с использованием иммунологических, в том числе 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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по КЭР	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

5.18.	<p>Развитие патоморфологической службы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обновление оборудования для совершенствования гистологической техники изготовления препаратов.</li> <li>2. Расширение применения иммуногистохимического исследования и гибридизации "in situ".</li> <li>3. Открытие молекулярно-генетической лаборатории.</li> </ol>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заведующий патолого-анатомическим отделением ГБУЗ КО «КОКОД»</p>	<p>Процент морфологического подтверждения диагноза - не менее 96,6% от числа всех случаев, отправленных на гистологическую и иммуногистохимическую диагностику:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение сторожевых лимфатических узлов методом ультрастадирования при раке тела матки и раке шейки матки;</li> <li>- расширение методов исследования - определение экспрессии белка PD-L1 в ткани опухоли методом ИГХ с использованием антител к PD-L1;</li> <li>- внедрение метода цифрового и количественного анализа экспрессии рецепторов эстрогена, прогестерона, Ki-67 (маркеры рака молочной железы) с помощью цифровой микроскопии;</li> <li>- поставлено оборудование для молекулярно-генетических исследований. Для определения мутаций в генах используются наборы тест-реагентов, для выделения ДНК, определения количества ДНК, измерение концентрации ее</li> <li>- закупка роботизированной системы с гистологической и иммуногистохимической диагностики с возможностью архивирования</li> </ul>
5.19.	<p>Увеличение объемов проведения реконструктивно-восстановительных операций</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по лечебной работе</p>	<p>Улучшение качества жизни пациента с онкологическими заболеваниями: доля реконструктивных операций – не менее 45% операций ежегодно</p>
5.20.	<p>Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по лечебной работе</p>	<p>Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки - не более 35% ежегодно</p>

5.21.	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по лечебной работе	Доля эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации - не менее 40% ежегодно
5.22.	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по лечебной работе	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи - не менее 50% ежегодно
5.23.	Доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по лечебной работе	Доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы - не менее 20% ежегодно

5.24.	<p>Врачу-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, 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.</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе</p>	<p>Доля впервые выявленных пациентов с ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в вышеуказанные рубрики - не менее 100% ежегодно</p>
5.25.	<p>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</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе</p>	<p>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; - пересмотр 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</p>

5.26.	Психологическая реабилитация пациентов, с целью повышения качества жизни.	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД»          Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части          Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе          Главный внештатный специалист по паллиативной помощи</p>	<p>В ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» ведет прием пациентов, родственников штатный клинический психолог - не менее 452 консультаций в год.</p>
5.27.	<p>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»</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД»          Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части          Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе          Главный внештатный специалист по паллиативной помощи          Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации</p>	<p>Повышение качества жизни онкологических больных.          Снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов.          Обучение пациентов и их родственников уходу за стомами и голосовыми протезами.          В условиях ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» работает кабинет стомированного больного, где осуществляется уход за стомами, проводится послеоперационный лимфодренаж молочных желез</p>
5.28.	<p>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</p>	01.01.2025	31.12.2025	<p>Заместитель министра здравоохранения Калужской области          Главный внештатный специалист по паллиативной помощи</p>	<p>В области 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.          Ведение регистра больных, оказание помощи на дому - 500 пациентов в год, консультации с оказанием психологической помощи родственникам пациентов - 200 в год, транспортировка пациентов в медицинские организации - 300 в год, онкологическим пациентам применяется обезболивающая терапия.</p>

5.29.	Организация отделений паллиативной медицинской помощи для взрослых на базе медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи	Открытие отделения паллиативной медицинской помощи на базе: ГАУЗ Калужской области «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» - 30 коек (4 квартал 2025 г)
5.30.	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	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи	На базе ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» открыты кабинет амбулаторной паллиативной медицинской помощи, отделение паллиативной медицинской помощи на 30 коек и отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым
5.31.	Дооснащение медицинскими изделиями подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Руководители МО	Дооснащены медицинскими изделиями подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оснащения
5.32.	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	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи	Не менее 4 выездных обучающих мероприятия для медицинских работников ежегодно - участие не менее 80 человек (в 3 и 4 квартале)

5.33.	Формирование заявки на лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества для обеспечения стабильного бесперебойного обеспечения пациентов с онкологическими заболеваниями необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Руководители МО	Сформирована заявка на лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества, обеспечивающая 100% потребность в данных препаратах для пациентов с онкологическими заболеваниями
5.34.	Организация обеспечения пациентов онкологического профиля, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, медицинскими изделиями для использования на дому	01.01.2025	31.12.2025	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Руководители МО	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
5.35.	Организация обеспечения пациентов онкологического профиля, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, медицинскими изделиями для использования на дому	01.01.2026	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Руководители МО	Организована на базе ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» закупка и передача пациентам онкологического профиля, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, медицинских изделий для использования на дому в 100% случаев при наличии соответствующей потребности
5.36.	Формирование и обеспечение работы реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Руководители МО	Сформирован и функционирует реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

6. Третьичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1.	В рамках просветительской деятельности врачей первичного звена специалистами ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» проводятся лекции по онконастороженности.	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Тематические встречи с врачами первичного звена - до 4 встреч ежегодно
6.2.	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	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 3 встреч ежегодно при загруженности до 20 человек однократно
6.3.	Организации проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по медицинской части Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД»	Контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями: сверка контингента, состоящего на учете с данными ТФОМС - ежемесячно

6.4.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Мониторинг индикаторного показателя «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением» не менее - 80 % ежегодно
6.5.	Проведение сверки базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования	01.01.2025	31.12.2030	ТФОМС Калужской области Главный внештатный онколог	Ежемесячная сверка баз данных ракового регистра и сведений о застрахованных пациентах с онкологическими заболеваниями ТФОМС.
6.6.	Мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Ежемесячный мониторинг своевременности и кратности проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями. Ежемесячный разбор случаев низкого охвата диспансерным наблюдением пациентов с принятием управленческих решений
6.7.	Мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО Заместители главных врачей по КЭР или лечебной работе ТФОМС Калужской области	Число медицинских организаций, в которых проведен мониторинг, с применением чек-листов - не менее 10 ежегодно
6.8.	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Заместитель министра здравоохранения по информатизации	Число проведенных консультаций с ПОК и ЦАОП - не менее 10 в квартал

6.9.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Специалист по связям с общественностью ГБУЗ КО «КОКОД» Руководители МО	Разработка и размещение информационных материалов на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, сми. Число размещенных материалов - не менее 5 в квартал
6.10.	Организация активного приглашение пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон, подворовые обходы и т.д.)	01.01.2025	31.12.2030	Руководители МО Заместители главных врачей	Ежемесячно проведение мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. Приглашение для прохождения диспансерного наблюдения
6.11.	Организации проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями: сверка контингента, состоящего на учете с данными ТФОМС - ежемесячно
<b>7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Калужской области</b>					
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.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания проводится согласно Приказу № 395 от 25.03.2022г.: «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-

					<p>онкологу, согласно маршрутизации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при наличии показаний врач-онколог в течении одного рабочего дня организует диагностические исследования, проведение инструментальных и лабораторных исследований не должно превышать 10 рабочих дней;</li> <li>- на всех больных с диагнозом ЗНО заполняется форма №090/у и направляется в ГБУЗ КО «КОКОД» в течении 3х рабочих дней;</li> <li>- в случае поздней диагностики ЗНО у больного, заполняется форма № 027-2/У-протокол запущенности</li> </ul>
7.2.	Усовершенствование мероприятий по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, включая не состоявших на учете	01.01.2025	31.12.2030	<p>Заместитель министра здравоохранения Калужской области Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «КОКОД» Руководители МО</p>	<p>Медицинские организации всех уровней на каждом этапе маршрута пациента формируют и дополняют информационную базу по каждому больному. Сведения о каждом вновь выявленном случае подтвержденного онкологического заболевания фиксируются Извещением о впервые выявленном случае ЗНО. Ежемесячно - не менее 200 случаев ЗНО</p>
7.3.	Мониторинг ситуаций с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания со стороны органа исполнительной власти региона	01.01.2025	31.12.2030	<p>Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области» Главный внештатный онколог Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по КЭР</p>	<p>Контроль осуществляется посредством отслеживания в региональной медицинской информационной системе «Единая цифровая платформа» (далее - МИС ЕЦП), сверкой с данными ТФОМС - ежемесячный отчет (выгрузка списка пролеченных пациентов по диагнозам, срокам лечения)</p>
7.4.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «КОКОД»</p>	<p>Анализ и обработка основных статистических показателей онкологической службы (в I квартале каждого года, по итогам прошлого года). Предоставление отчетных сведений по деятельности службы (в I квартале каждого года, по итогам прошлого года). Реорганизация коечного фонда и приведении структуры МО в соответствие с приказом 116н</p>

7.5.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Калужской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «КОКОД»	Снижение доли запущенности онкологических заболеваний: в 2025 году — 38,9%, в 2026 году — 38,7%, в 2027 году — 38,5%; в 2028 году — 38,3%; в 2029 году — 38,1%; в 2030 году — 37,0% Ежеквартальный разбор запущенных случаев экспертным советом министерства здравоохранения Калужской области
7.6.	Мероприятия по контролю за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по организационно-методической работе	На базе министерства здравоохранения 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: - не менее 10 выездов в МО региона ежегодно
7.7.	Взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Калужской области, в том числе дистанционных консультаций с применением телемедицинских технологий. Выполнение рекомендаций специалистов национальных медицинских исследовательских центров.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог	Ежегодно проведение не менее 284 телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий. В соответствии с планом мероприятий Ассоциации онкологов РФ, специалисты ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» направляются на мастер-классы, обучение и конференции
7.8.	Осуществление дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий ГБУЗ КО «КОКОД» с МО области.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Руководители МО	Проведение дистанционных консультаций/консилиумов специалистов ГБУЗ КО «КОКОД» с МО области - не менее 80 ежегодно

7.9.	Разработаны мероприятия по внедрению механизмов обратной связи пациентов посредством работы Call-центра, сайта учреждения, персональных СМС-оповещений	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по лечебной работе Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по амбулаторно-поликлинической работе	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)
7.10.	Проведение анализа сроков, места и условий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на всех этапах (профилактический медицинский осмотр / диспансеризация определённых групп взрослого населения (далее - ПМО/ДОГВН), амбулаторно-поликлиническая, первичная специализированная, специализированная в условиях круглосуточного и дневного стационаров) на соответствие Положениям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 116н и региональному порядку по маршрутизации	01.01.2025	31.12.2030	Руководители МО Заместители главных врачей по КЭР или лечебной работе ТФОМС Калужской области	Ежемесячно Дефектов от числа проанализированных случаев не более 5%

7.11.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (без морфологической верификации) в течение года с момента установления диагноза, с целью уточнения причины смерти. Снижение числа регистраций случаев смерти пациентов от злокачественных новообразований, не состоящих на диспансерном учете при жизни, без указания морфологического типа опухоли по результатам аутопсии	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по организационно-методической работе	не реже 1 раза в квартал
7.12.	Проведение анализа правильности выбора и кодирования причины смерти пациентов, умерших от ЗНО (на — П стадии заболевания) в течение года с момента установления диагноза. Проведение оценки тактики обследования, корректности стадирования и выбора метода лечения	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный онколог Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по организационно-методической работе	не реже 1 раза в квартал
7.13.	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Калужской области по медицинской профилактике	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 ухода на дому за пациентами
7.14.	Внедрение в работу медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями системы контроля качества оказания медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по клинико-экспертной работе	Пересмотр чек-листов по объемам диагностических исследований по мере обновления клинических рекомендаций

7.15.	Проведение патологоанатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения Калужской области Главный внештатный патологоанатом Главный внештатный онколог Заместитель главного врача ГБУЗ КО «КОКОД» по организационно-методической работе	не реже 1 раза в квартал
<b>8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона</b>					
8.1.	Сформированы мероприятия по подключению к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология».	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»	100% передача в вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему структурированный электронный медицинский документ (далее - ВИМИС СЭМД) из всех медицинских организаций области
8.2.	Унификация ведения электронной медицинской документации	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»	Наполнение электронного архива обращений пациентов, в том числе онкобольных до 100 % (с нарастающим итогом, ежеквартально, в конце года).
8.3.	Мероприятия по применению систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы ЕЦП.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ 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. 100 % ведение электронной амбулаторной карты пациента в медицинской информационной системе «Единая цифровая платформа (далее - МИС ЕЦП) всеми медицинскими организациями. 100 % ведение электронной стационарной карты пациента в МИС ЕЦП всеми медицинскими организациями.

8.4.	Мероприятия по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов в разделе формирования и развития цифрового контура	01.01.2025	31.12.2030	Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области» Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД»	Обеспечение мониторинга потока пациентов при направлении в ГБУЗ КО «КОКОД» посредством информационного обмена между системами ГИС «РМИС КО» и ГАИС «Асклепиус» с целью планирования и управления записью на прием к врачу онкологу - в 100% случаев
8.5.	Внедрение электронного документооборота при оформлении направления на МСЭ	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»	Оформление 100 % направлений на МСЭ в электронном виде (с нарастающим итогом, ежеквартально, в конце года).
8.6.	Формирование мероприятий по использованию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области» Руководители МО	Число проведенных телемедицинских консультаций с использованием PACS-архива - не менее 81 консультации в год.
8.7.	Формирование системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций региона	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области» Руководители МО	Число проведенных телемедицинских консультаций - не менее 284 в год
8.8.	Разработка мероприятия по развитию метода цифровой микроскопии	01.01.2027	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ КО «КОКОД» Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе	Закупка оборудования в цитологическую лабораторию ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» для окраски мазков по Папаниколу - до 2030 года
8.9.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области» Руководители МО	Обращения пациентов на сайт - около 20 за квартал, процент удовлетворения жалоб - 100%
8.10.	Разработке в МИС модуля осмотра на визуальные локализации	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации Директор ГБУЗ КО «МИАЦ Калужской области»	Разработан модуль контроля осмотра визуальных локализаций при проведении профилактических мероприятий в медицинскую информационную систему «Региональная медицинская

					информационная система Калужской области» (далее - МИС «РМИС КО»)
8.11.	Мероприятия по использованию возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики, эндоскопических исследований.	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель министра здравоохранения по информатизации – начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы министерства здравоохранения Калужской области	Обеспечение бесперебойной работы государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ГИСЗ) Калужской области с продуктивным контуром платформы «МосМедИИ», включая обучение специалистов
<b>9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями</b>					
9.1.	Меры по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций, с детализацией по медицинским организациям, врачебным и другим специальностям (указаны планируемые показатели укомплектованности по годам за время действия программы)	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области Руководители МО	Планируемые показатели укомплектованности: - не меньше 95,0% ежегодно
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.	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области Руководители МО	- обеспечение возможности медицинскому персоналу в повышении квалификации на портале непрерывного медицинского образования; - внедрение процедуры аккредитации специалистов; - увеличение набора абитуриентов по целевому приему за счет средств областного бюджета
9.3.	Обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, профессиональная переподготовка	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области Руководители МО	Обучение по специальностям: «онкология», «радиотерапия», «радиология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика», «патологическая анатомия» и других специальностей на базе образовательных учреждений высшего образования регионов и/или национальных медицинских исследовательских центров: не менее 10ти специалистов ежегодно

9.4.	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области Руководители МО	С целью обеспечения медицинских организаций кадрами онкологической службы, ежегодно планируется обучение и выпуск специалистов: ординатура по онкологии - не менее 1 человека в год
9.5.	Формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области Руководители МО	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 выпусков в квартал. Встречи на ТВ и радио – не менее 1 раза в квартал.
9.6.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы на основании данных регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Ежеквартальный аналитический отчет об укомплектованности кадрами онкологической службы
9.7.	Обучение специалистов первичного звена (специалисты ФАП, смотровых кабинетов, терапевтов, врачей женских консультаций) на базе онкологического диспансера. Обучение по вопросам онконастороженности.	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог Заместитель министра здравоохранения Калужской области Руководители МО	Число специалистов, прошедших дистанционное обучение - не менее 100 человек ежегодно
9.8.	Мероприятия по формированию и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников.	01.01.2025	31.12.2030	Начальник управления кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Калужской области	Материальные выплаты: - При трудоустройстве на работу в медицинскую организацию, расположенную в сельской местности; - Приобретения жилья по ипотечному жилищному кредиту; - Компенсация за наем жилого помещения; - Доплата молодым специалистам в возрасте до 35 лет включительно; - Обучающимся по договору о целевом обучении

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит достичь к 2030 г. следующих результатов:

- достижение увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций до 56,2%;
- достижение увеличения доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования до 71,6 %;
- достижение снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году) до уровня 16,7 %;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до уровня 90 %.

