

№ 206004-2024-4624
от 31.05.2024

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 мая 2024 года № 367

О внесении изменения в постановление Правительства Ленинградской области от 30 июня 2021 года № 414 "Об утверждении региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

Правительство Ленинградской области п о с т а н о в л я е т :

1. Внести в постановление Правительства Ленинградской области от 30 июня 2021 года № 414 "Об утверждении региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями" изменение, изложив приложение в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.
3. Действие пункта 5 приложения к настоящему постановлению (План мероприятий региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями") распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

Исполняющий обязанности
Губернатора Ленинградской области
Первый заместитель Председателя
Правительства Ленинградской области –
председатель комитета финансов



Р.Марков

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Правительства
 Ленинградской области
 от 30 июня 2021 года № 414
 (в редакции постановления Правительства
 Ленинградской области
 от 31 мая 2024 года № 367)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
 Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

1. Текущее состояние онкологической помощи в Ленинградской области. Основные показатели онкологической помощи населению Ленинградской области:

Показатель	Единица измерения	2023 год
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I и II стадии)	%	62,0
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	%	15,6
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	%	62,7
Смертность от злокачественных новообразований	на 100000 населения	196,4

1.1. Краткая характеристика Ленинградской области

Ленинградская область расположена на северо-западе Восточно-Европейской равнины. Омывается Финским заливом, Балтийским морем, Ладожским и Онежским озерами. Протяженность территории с севера на юг – 325 км, с запада на восток – 500 км. Территория – 83,9 тыс. кв. км, что составляет 0,49% площади России, по этому показателю область занимает 39-е место в стране.

Ленинградская область граничит с пятью субъектами Российской Федерации: Санкт-Петербургом, Республикой Карелия, Вологодской областью, Новгородской областью, Псковской областью, а также с двумя государствами: Финляндской Республикой и Эстонской Республикой.

В Ленинградской области расположены 67 городских и 120 сельских поселений, имеются 1 городской округ – Сосновоборский, 1 муниципальный округ – Гатчинский, 16 муниципальных районов: Бокситогорский, Волосовский, Волховский, Всеволожский, Выборгский, Кингисеппский, Киришский, Кировский, Лодейнопольский, Ломоносовский, Лужский, Подпорожский, Приозерский, Сланцевский, Тихвинский, Тосненский.

Ленинградская область является одним из наиболее динамично развивающихся субъектов Российской Федерации с высокодифференцированной экономикой. В регионе сосредоточены модернизированные предприятия машиностроения, судостроения, автомобилестроения, металлургической, химической и целлюлозно-бумажной промышленности, предприятия по производству строительных материалов, имеющие собственный научно-технический и кадровый потенциал. Приоритетным направлением развития области является создание региональных индустриальных парков, ориентированных на размещение высокотехнологичных конкурентоспособных производств на территориях, обеспеченных объектами инженерной, транспортной, коммунальной, коммуникационной инфраструктуры.

На территории Ленинградской области расположен высокоразвитый агропромышленный комплекс, ежегодно показывающий устойчивый рост выпуска продукции. Его доля в Северо-Западном федеральном округе составляет более 40% от общего объема сельскохозяйственного производства, а специализацией является молочно-мясное животноводство, птицеводство и овощеводство.

Особый вклад в развитие транспортной системы региона внесло строительство новых портовых комплексов в Приморске и Усть-Луге, а также реконструкция действующих портов в Выборге и Высоцке.

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

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее также – ЗНО) в "грубых" показателях в течение 10 лет колеблется около 315,22 на 100 тысяч населения Ленинградской области. В 2023 году этот показатель составлял 256,3.

Таблица 1. "Грубые" и стандартизованные показатели заболеваемости в Ленинградской области

Год	"Грубый" показатель заболеваемости ЗНО	Стандартизированный показатель заболеваемости ЗНО
2013	320,73	181,17
2014	322,48	180,93
2015	356,01	199,21
2016	374,51	203,95
2017	333,86	181,69
2018	331,9	180,62
2019	363,6	201,54
2020	312,8	179,12
2021	251,8	174,53
2022	243,5	173,81
2023	256,3	175,52

В 2023 году по всем нозологиям было выявлено 4814 онкологических заболеваний, 97% были подтверждены морфологически. При распределении по стадиям заболевания 37,4% относились к I стадии, 28,1% к II стадии, 23,1% к III стадии, 8,4% к IV стадии.

Таблица 2. Выявляемость по стадиям ЗНО в 2022 году

Нозологическая форма, локализация	№ стр.	Код по МКБ-10*	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Из них выявлены активно	Из числа злокачественных новообразований (гр. 4):				
					диагноз подтвержден морфологически	имели стадию			
						I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Злокачественные	01	C00-96	4814	1077	4558	1704	1282	1056	384

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
новообразования – всего									
у детей в возрасте 0-14 лет	02	C00-96	23	0	23	2	3	1	3
у детей в возрасте 0-17 лет	03	C00-96	31	0	28	2	4	1	3
Губа	04	C00	9	3	7	5	2	0	0
Полость рта	05	C01-C09	81	14	78	26	14	27	11
Глотка	06	C10-C13	38	7	36	11	4	18	3
Пищевод	07	C15	62	9	55	22	9	20	4
Желудок	08	C16	245	41	237	71	66	75	25
Ободочная кишка	09	C18	343	73	336	64	127	112	33
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	10	C19-C21	254	48	246	56	81	93	16
Печень и внутрипеченочные желочные протоки	11	C22	41	5	36	17	9	8	2
Поджелудочная железа	12	C25	106	14	103	18	32	31	22
Гортань	13	C32	54	5	50	15	9	19	7
Трахея, бронхи, легкое	14	C33, C34	379	90	379	102	58	142	77
Кости и суставные хрящи	15	C40, C41	10	2	10	6	0	1	3
Меланома кожи	16	C43	109	19	108	41	43	17	7
Другие новообразования кожи	17	C44	400	130	395	308	67	16	4
Соединительная и другие мягкие ткани	18	C49	30	3	28	4	5	15	4
Молочная железа	19	C50	738	195	730	248	339	125	18
Шейка матки	20	C53	147	38	138	50	45	39	4
Тело матки	21	C54	257	48	257	148	49	51	9
Яичник	22	C56	116	25	116	41	6	58	11
Предстательная железа	23	C61	421	124	414	97	211	75	31
Почка	24	C64	200	49	193	121	29	27	16
Мочевой пузырь	25	C67	150	41	150	91	31	14	14
Щитовидная железа	26	C73	143	29	136	104	17	11	4
Злокачественные лимфомы	27	C81-C86, C88, C90, C96	157	15	157	6	9	8	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Лейкозы	28	C91-C95	63	3	63	0	0	0	0

*Международная классификация болезней 10-го пересмотра.

Наибольшую заболеваемость составляют ЗНО молочной железы, на втором месте предстательной железы, на третьем месте новообразования кожи.

Таблица 3. Экстенсивный показатель заболеваемости ЗНО в Ленинградской области:

Молочная железа	15,3%
Предстательная железа	8,7%
Другие новообразования кожи	8,3%
Трахея, бронхи, легкое	7,9%
Ободочная кишка	7,1%

Таблица 4. Десятилетняя динамика заболеваемости по основным локализациям ЗНО

Год	Рак молочной железы С50	Трахея, бронхи, легкие С33-34	Кожа (без меланомы) С44	Ободочная кишка С18	Желудок С16	Предстательная железа С61	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус С19-21	Матка С54
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2013	36,07	34,31	30,5	23,16	27,71	36,26	36,26	29,15
2014	38,42	35,37	30,23	23,68	25,26	36,92	36,92	21,42
2015	42,71	38,84	32,07	27,18	25,43	41,52	41,52	28,82
2016	42	36,85	36,29	32,49	27,39	43,31	43,31	30,12
2017	39,05	36,33	31,5	25,24	24,52	43,07	43,07	26,1
2018	41,62	32,2	31,04	23,98	23,1	34,62	34,62	30,64
2019	41,5	35,7	30,8	30,1	22,5	23,3	18	14,4
2020	34,6	29,4	27,6	24,8	21,9	21,9	17,8	13,1
2021	27,5	21,2	18,1	13,3	10,4	13,9	11,6	10,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2022	15.1	8.8	7.5	7.3	5.3	6.9	6.5	5.1
2023	15,3	7,9	8,3	7,1	5,1	8,7	5,3	5,3

У мужчин Ленинградской области наиболее значимыми локализациями являются легкие, предстательная железа, желудок; у женщин – молочная железа, матка, толстая кишка.

Среди муниципальных районов Ленинградской области наибольшая заболеваемость ЗНО отмечается в следующих районах: в Подпорожском – 413,2, Кингисеппском – 368,8, Киришском – 365,2, Бокситогорском – 348,8, Лужском – 329,2 на 100 тысяч населения.

К запущенным случаям ЗНО относят новообразования IV стадии. Для визуальных локализаций степень запущенности более строгая, так как к запущенным случаям относятся также ЗНО III стадии процесса.

Среди ЗНО визуальной локализации (ЗНО полости рта, глотки, горла, кожи, молочной железы) в III и IV стадиях в 2023 году было выявлено 17,3%, что составляет 5,1% от всех впервые выявленных за год ЗНО.

Наибольшее значение в количестве запущенных случаев имеют такие локализации ЗНО, как глотка, печень, внутривенные протоки, гортань и пищевод.

Таблица 5. Динамика показателя морфологической верификации диагноза за 10 лет

Год	Морфологическая верификация, %
2013	92,9
2014	92,7
2015	90,8
2016	86,2
2017	89,8
2018	91,5
2019	92,2
2020	93,1
2021	98,6
2022	98,8
2023	94,6

Таблица 6. Доля морфологической верификации по нозологиям:

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Доля морфологического подтверждения диагноза, %
Злокачественные новообразования – всего	C00-96	77,8%
Губа	C00	96,3%
Полость рта	C01-C09	94,7%
Глотка	C10-C13	88,7%
Пищевод	C15	96,7%
Желудок	C16	98,0%
Ободочная кишка	C18	96,9%
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-C21	87,8%
Печень и внутрипеченочные желочные протоки	C22	97,2%
Поджелудочная железа	C25	92,6%
Гортань	C32	100,0%
Трахея, бронхи, легкое	C33, C34	100,0%
Кости и суставные хрящи	C40, C41	99,1%
Меланома кожи	C43	98,8%
Другие новообразования кожи	C44	93,3%
Соединительная и другие мягкие ткани	C49	98,9%
Молочная железа	C50	93,9%
Шейка матки	C53	100,0%
Тело матки	C54	100,0%
Яичник	C56	98,3%
Предстательная железа	C61	96,5%
Почка	C64	100,0%
Мочевой пузырь	C67	95,1%
Щитовидная железа	C73	100,0%
Злокачественные лимфомы	C81-C86, C88, C90, C96	100,0%
Лейкозы	C91-C95	77,8%

Таблица 7. Динамика показателя распространенности ЗНО (наблюдаемого контингента)

Год	Распространенность ЗНО, на 100 тыс. человек
2013	1996
2014	2036
2015	2102
2016	2170
2017	2229
2018	2285
2019	2276
2020	2293
2021	2298
2022	2305
2023	2392

Таблица 8. Структура распространенности ЗНО по муниципальным районам и городскому округу Ленинградской области:

Муниципальные районы, муниципальный округ и городской округ	Распространенность (на 100 тыс. человек)
1	2
Бокситогорский муниципальный район	2603,01
Волосовский муниципальный район	1952,59
Волховский муниципальный район	2331,05
Всеволожский муниципальный район	1566,86
Выборгский район	2347,46
Гатчинский муниципальный округ	2396,30
Кингисеппский муниципальный район	3694,87

1	2
Киришский муниципальный район	3522,48
Кировский муниципальный район	1532,67
Лодейнопольский муниципальный район	1860,56
Ломоносовский муниципальный район	3096,73
Лужский муниципальный район	3492,09
Подпорожский муниципальный район	2499,65
Приозерский муниципальный район	2050,18
Сланцевский муниципальный район	2180,37
Тихвинский муниципальный район	2509,12
Тосненский муниципальный район	2268,02
Сосновоборский городской округ	1824,65

Таблица 9. Структура распространенности ЗНО по локализациям

Локализация ЗНО	Численность контингента	Распространенность (на 100 тыс. человек)
1	2	3
Губа	223	11,02
Полость рта	764	37,75
Глотка	300	14,82
Пищевод	347	17,15
Желудок	2071	102,33
Ободочная кишка	3224	159,31
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	2410	119,08
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	176	8,70
Поджелудочная железа	443	21,89
Гортань	605	29,89
Трахея, бронхи, легкое	2152	106,34

1	2	3
Кости и суставные хрящи	224	11,07
Меланома кожи	1273	62,90
Другие новообразования кожи	3889	192,17
Соединительная и другие мягкие ткани	276	13,64
Молочная железа	9546	471,69
Шейка матки	2208	109,10
Тело матки	3157	156,00
Яичник	1409	69,62
Предстательная железа	3137	155,01
Почка	2084	102,98
Мочевой пузырь	1526	75,40
Глаз и его придаточный аппарат	109	5,39
Головной мозг и другие отделы центральной нервной системы	461	22,78
Щитовидная железа	2383	117,75
Злокачественные лимфомы	1672	82,62
Лейкозы	669	33,06

Таблица 10. Показатель пятилетней выживаемости в 2023 году по нозологическим формам

Локализация ЗНО	Код МКБ	Пятилетняя выживаемость
1	2	3
Губа	C00	71,75%
Полость рта	C01-C09	52,23%
Глотка	C10-C13	43,67%
Пищевод	C15	39,48%
Желудок	C16	56,25%
Ободочная кишка	C18	52,92%
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-C21	53,61%
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	C22	32,39%

1	2	3
Поджелудочная железа	C25	31,83%
Гортань	C32	58,84%
Трахея, бронхи, легкое	C33, C34	42,84%
Кости и суставные хрящи	C40, C41	69,64%
Меланома кожи	C43	59,94%
Другие новообразования кожи	C44	46,05%
Соединительная и другие мягкие ткани	C49	61,96%
Молочная железа	C50	63,82%
Шейка матки	C53	67,75%
Тело матки	C54	62,46%
Яичник	C56	63,38%
Предстательная железа	C61	45,97%
Почка	C64	61,52%
Мочевой пузырь	C67	55,37%
Глаз и его придаточный аппарат	C69	61,47%
Головной мозг и другие отделы центральной нервной системы	C70-C72	55,97%
Щитовидная железа	C73	73,27%
Злокачественные лимфомы	C81-C86, C88, C90, C96	56,88%
Лейкозы	C91-C95	65,62%

Учитывая рост заболеваемости, усиление профилактических мероприятий, совершенствование и внедрение новых методов лечения ЗНО, следует ожидать рост наблюдаемого контингента пациентов с выявленной онкологической патологией.

Специфической особенностью эпидемиологических показателей является высокий уровень среднего возраста населения, что является основным фактором риска развития ЗНО. Это подтверждается значительной разницей между "грубыми" и стандартизованными показателями как заболеваемости, так и смертности. В остальном структура новообразований по стадиям, нозологическим формам, половозрастному распределению без значительных отличий от средних показателей по стране.

Специфическими особенностями распространенности ЗНО в Ленинградской области является стабильное устойчивое накопление контингента онкобольных. Наибольшая выявляемость на поздних стадиях отмечается при ЗНО полости рта – 70% всех выявленных ЗНО данной локализации, но в общей структуре смертности данная локализация большого значения не имеет в связи с невысокой заболеваемостью.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО.

В ходе анализа смертности от ЗНО в Ленинградской области наблюдается тенденция к снижению показателя. При анализе показателя смертности имеет место снижение показателя с 222,93 в 2013 году до 196,4 в 2023 году.

Таблица 11. "Грубые" и стандартизованные показатели смертности в Ленинградской области

Год	"Грубый" показатель смертности	Стандартизованный показатель смертности
2013	222,93	115,07
2014	238,34	120,94
2015	238,07	118,42
2016	237,20	116,40
2017	229,08	112,20
2018	221,91	109,64
2019	220,9	109,11
2020	212,4	106,59
2021	209,5	105,43
2022	201,0	102,57
2023	196,4	101,22

При анализе показателей смертности за 10 лет прослеживается положительная динамика в виде снижения показателя общей смертности на 13,5%.

Таблица 12. Процентное распределение наиболее частых причин смертности от ЗНО в Ленинградской области

ЗНО – всего	C00-97	100,00
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	8,1
Молочная железа	C50	4,8
Желудок	C16	3,6
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	C19-21	3,1
Ободочная кишка	C18	3,0

Наибольшее значение в структуре смертности имеют локализации ЗНО: органов дыхания, пищеварения, молочных желез. Наиболее значимыми причинами смертности в течение 10 лет являются ЗНО трахеи, бронхов, легкого, ободочной кишки, молочной железы и желудка.

Таблица 13. Динамика смертности от онкологических заболеваний на 100 тыс. населения

Год	Рак молочной железы C50	Трахея, бронхи, легкие C33-34	Кожа (без меланомы) C44	Ободочная кишка C18	Желудок C16	Предстательная железа C61	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус C19-21
2013	13,88	39,77	39,77	17,64	27,94	18,67	18,67
2014	16,73	41,53	41,53	18,59	30	18,88	18,88
2015	16,99	43,38	43,38	18,68	25,26	21,12	21,12
2016	16,75	41,01	41,01	19,77	25,37	19,86	19,86
2017	14,87	40,93	40,93	18,75	24,24	19,76	19,76
2018	16,76	26,96	26,96	17,36	19,68	16,4	16,4
2019	11,83	20,33	13,8	10,19	11,98	6,12	8,24
2020	12,09	18,53	13,57	14,78	9,5	6,23	7,76
2021	11,30	18,26	12,64	14,67	9,12	6,89	7,05
2022	11,14	8,31	9,15	7,37	6,48	6,64	5,13
2023	4,84	8,05	2,52	3,01	4,79	3,06	3,56

Таблица 14. Распределение динамики смертности по муниципальным районам (городскому округу) Ленинградской области

Муниципальный район, муниципальный округ (городской округ)	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Бокситогорский муниципальный район	304,7	295,3	256,8	267,5	215,6	304,1	254,2	253,9	327,9	251,7	240,6
Волосовский муниципальный район	128,6	123,4	152,1	181,0	192,6	200,4	198,7	225,3	346,4	317,4	291,6
Волховский муниципальный район	279,4	211,2	233,7	218,0	263,2	244,3	271,9	249,8	256,2	271,7	275,5
Всеволожский муниципальный район	188,7	192,3	188,3	177,4	212,1	186,5	194,9	166,5	148,6	150,7	150,9
Выборгский район	244,6	209,4	214,4	219,7	240,4	234,9	231,4	243,6	222,6	223,5	224,0
Гатчинский муниципальный округ	241,5	200,9	238,1	218,5	235,7	228,2	209,8	229,6	228,5	217,6	226,9
Кингисеппский муниципальный район	253,8	232,8	242,6	268,8	231,0	286,3	273,1	275,7	243,5	292,7	235,0
Киришский муниципальный район	220,1	232,1	248,2	246,2	291,1	260,5	325,7	273,3	256,2	273,9	235,9
Кировский муниципальный район	222,1	214,1	206,4	210,2	218,6	216,7	207,5	185,6	152,3	205,8	145,3
Лодейнопольский муниципальный район	228,1	223,2	236,4	209,4	288,0	284,8	266,3	256,6	280,1	273,4	228,3
Ломоносовский муниципальный район	210,2	203,3	236,1	207,3	255,8	302,9	215,4	233,3	221,3	157,9	199,3
Лужский муниципальный район	303,5	257,7	267,1	260,6	260,2	259,8	266,6	225,3	220,9	259,6	298,1
Подпорожский муниципальный район	223,6	204,7	203,9	218,8	311,9	324,3	304,5	275,8	325,0	346,7	256,4
Приозерский муниципальный район	261,3	236,4	218,6	237,5	218,0	233,2	231,6	233,7	270,7	183,5	248,5
Сланцевский муниципальный район	251,2	255,0	255,4	282,3	250,8	316,7	305,1	273,0	271,1	261,2	241,2
Тихвинский муниципальный район	261,1	280,3	273,4	309,9	288,6	303,6	344,2	298,0	297,5	300,4	280,7
Тосненский муниципальный район	212,5	208,1	177,7	209,7	205,4	204,8	215,3	168,1	185,0	227,5	193,8
Сосновоборский городской округ	215,7	206,7	219,5	235,9	259,4	216,6	229,3	221,9	260,2	237,0	237,7

Ключевыми группами риска в смертности от ЗНО органов дыхания являются мужчины в возрасте от 50 до 80 лет с пиком смертности в возрасте 60 – 69 лет. Риску смерти от рака желудка подвержены в равной степени мужчины в возрасте 55 – 80 лет и женщины в возрасте 65 – 84 лет. Высокий риск смерти от рака молочной железы у женщин 40 – 84 лет с пиком в 55 – 69 лет. Группа риска смерти от колоректального рака у мужчин в возрасте 60 – 74 лет, у женщин – 60 – 84 лет.

В структуре смертности по всем локализациям преобладают жители города – 54,13%, села – 45,87%.

Таблица 15. Динамика онкологической смертности по половой принадлежности

Год	Женщины	Мужчины
2013	199,3	249,4
2014	216,2	261,4
2015	222,8	253,8
2016	217,7	255,6
2017	196,6	252,1
2018	201,5	244,7
2019	206,4	254,6
2020	203,2	259,4
2021	204,5	249,4
2022	203,4	244,8
2023	175,2	224,4

Таблица 16. Динамика онкологической смертности в разрезе трудоспособного и старше трудоспособного возраста

Год	Трудоспособный возраст	Старше трудоспособного возраста
2013	82,1	96,3
2014	81,2	94,4
2015	79,8	98,3
2016	77,8	92,5
2017	75,4	89,8
2018	75,4	88,8
2019	68,3	89,2
2020	81,9	87,7
2021	78,1	89,6
2022	76,4	88,7
2023	74,5	88,6

Специфической особенностью показателя смертности в Ленинградской области и его динамики является средний по стране и Северо-Западному региону уровень при уровне заболеваемости выше среднего как по стране, так и по региону.

В 2023 году из 1716 умерших от злокачественных новообразований 298 умершим диагноз был поставлен при вскрытии.

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

В Ленинградской области реализуются программы по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний. Проводятся акции, направленные на снижение потребления табачной и алкогольной продукции, формирование культуры здорового питания, повышение физической активности населения и онконастороженности. Проводится информационно-коммуникационная кампания, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.

Целью первичной профилактики является снижение заболеваемости посредством предупреждения возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний путем устранения, ослабления или нейтрализации воздействия на человека неблагоприятных факторов окружающей среды и образа жизни, а также путем повышения неспецифической резистентности организма.

Приоритетами в сфере первичной профилактики рака являются:

борьба с табакокурением;

рационализация питания;

повышение физической активности и борьба с избыточным весом;

уменьшение воздействия канцерогенных химических и физических факторов (производство, природная среда, жилище);

профилактика воздействия инфекционных канцерогенных факторов.

Значительную роль в снижении онкологической заболеваемости вносит раннее выявление злокачественных заболеваний, коррекция факторов риска, диспансерное наблюдение, первичная и вторичная профилактика.

В течение 6 лет проходит широкомасштабная диспансеризация определенных групп взрослого населения. Каждый гражданин в возрасте 18 лет и старше один раз в три года может пройти диспансеризацию. Лица определенных возрастов (50 лет и старше) проходят онкоскрининги один раз в два года (маммографический скрининг, иммунохимический тест), ветераны Великой Отечественной войны и лица, к ним приравненные, проходят диспансеризацию ежегодно.

Целью диспансеризации является раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, к которым относятся и ЗНО, а также факторов риска их развития.

В ходе проведения диспансеризации активно выявляются хронические неинфекционные заболевания, в том числе злокачественные новообразования. В 2023 году при проведении профилактических медицинских осмотров (диспансеризации) впервые в жизни установлен диагноз "злокачественное новообразование" у 1682 человек.

Согласно приказу Минздрава России от 27 апреля 2021 года № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" профилактические медосмотры должны проводиться ежегодно.

Ежегодный осмотр осуществляется:

как самостоятельное мероприятие;

в рамках диспансеризации;

в рамках диспансерного наблюдения (при первом в текущем году диспансерном приеме, осмотре или консультации).

Число граждан, подлежащих ежегодной диспансеризации, увеличится.

Диспансеризация проводится со следующей периодичностью:

один раз в три года – для лиц в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

ежегодно – для лиц в возрасте 40 лет и старше, а также отдельных категорий граждан.

В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся онкологические скрининги:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин) посредством ПАП-теста:

в возрасте 18 лет и старше – осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом один раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно – взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки один раз в три года;

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

в возрасте от 40 до 75 лет включительно – маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм один раз в два года;

в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в два года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом один раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

На втором этапе диспансеризации проводятся исследования, если необходимо уточнить диагноз и провести дополнительное обследование. Согласно клиническим рекомендациям при наличии медицинских показаний и по назначению терапевта, хирурга или колопроктолога проводятся:

рентгенография легких или компьютерная томография легких;

эзофагогастродуоденоскопия;

ректороманоскопия;

колоноскопия.

В ходе проведения диспансеризации ежегодно у населения выявляется более 1 млн различных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая ЗНО.

Для информирования населения о возможностях диспансеризации и скрининговых программ как методов профилактики онкологических заболеваний запланированы следующие мероприятия:

1) разработка и изготовление видео/аудио роликов, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, с последующей трансляцией выступлений профильных специалистов в телевизионных и радиопередачах, информационно-просветительского медиаканала внутри лечебно-профилактических учреждений, а также во время проведения массовых акций и мероприятий;

2) проведение массовых мероприятий в каждом районе со следующими активностями:

демонстрация арт-объектов-стопперов, наглядно иллюстрирующих строение органов, наиболее подверженных развитию онкологического процесса, и пагубное воздействие факторов риска;

привлечение специалистов-онкологов, дерматологов, стоматологов, врачей центров здоровья для профилактических осмотров и консультирования;

организация лекториев;

3) разработка и производство наглядных мобильных стендов (информационные стойки pop-up, промостойки, ростовые фигуры), арт-объектов, муляжей;

4) проведение интерактивных мероприятий на крупных производствах и в бизнес-центрах по пропаганде принципов здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний, снижению факторов риска развития онкологических заболеваний;

5) телефонный обзвон лиц, подлежащих диспансеризации, и смс-оповещение посредством медицинских страховых компаний.

В настоящее время также продолжается внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, – медицинская организация, ориентированная на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу как основной ценности за счет оптимальной логистики

реализуемых процессов, организованная с учетом принципов эргономики и соблюдения объема рабочего пространства, создающая позитивный имидж медицинского работника, организация оказания медицинской помощи, которая основана на внедрении принципов бережливого производства в целях повышения удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, эффективного использования ресурсов системы здравоохранения.

Целью вторичной профилактики является снижение инвалидности и смертности населения от ЗНО.

Продолжается проведение скринингов населения на раннее выявление злокачественных новообразований различных локализаций.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Инфраструктура онкологической помощи Ленинградской области включает в себя государственные бюджетные учреждения здравоохранения, а также медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области и имеющие прикрепленное население, где оказывается полный комплекс медицинской помощи – диагностика, лечение и динамическое наблюдение пациентов со злокачественными новообразованиями.

Все медицинские организации укомплектованы врачами первичного звена: терапевтами (укомплектованность 86,1%), врачами общей практики (77,7%), а также имеют возможности проведения обследования при подозрении на ЗНО: антропометрические, клинические исследования, лабораторная, ультразвуковая, рентгенологическая, эндоскопическая диагностика, цитологическое или гистологическое подтверждение диагноза. Укомплектованность врачами-специалистами составляет: дерматовенерологи – 90,0%, оториноларингологи – 88,8%, офтальмологи – 92,0%, стоматологи – 91,4%, урологи – 86,6%, хирурги – 89,9%, эндокринологи – 88,5%.

Таблица 17. Информация об организации первичных онкологических кабинетов/отделений и центров амбулаторной онкологической помощи в Ленинградской области

№ п/п	Муниципальный район, муниципальный округ (городской округ)	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 штатному расписанию)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			первичный онкологический кабинет (ПОК)	центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия); численность обслуживаемого населения				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Всеволожский муниципальный район	506289		2020 (610999)	ГБУЗ ЛОКБ	90	9/9	19
2	Кировский муниципальный район	104710	+		ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	90	1/1	37
3	Выборгский район	193863		2020 (253359)	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	90	4/7	110
4	Приозерский муниципальный район	59496	+		ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	60	1/1	120

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	Гатчинский муниципальный округ	230324		2020 (470181)	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	40	5/9	42
6	Лужский муниципальный район	67523	+		ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	90	1/1	130
7	Волосовский муниципальный район	51600	+		ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	90	1/1	73
8	Тосненский муниципальный район	120734	+		ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	40	2/2	53
9	Тихвинский муниципальный район	67768		2019 (314846)	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	60	4,5/8,5	180
10	Бокситогорский муниципальный район	47236	+		ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	90	1/1	200
11	Волховский муниципальный район	85927	+		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	90	1/1	110
12	Киришский муниципальный район	60003	+		ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	90	1/1	110
13	Лодейнопольский муниципальный район	27365	+		ГБУЗ ЛО "Лодейнополь- ская МБ"	90	0/1	200

1	2	3	4	5	6	7	8	9
14	Подпорожский муниципальный район	26547	+		ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	90	0/1	240
15	Кингисеппский муниципальный район	72512		2019 (262201)	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	60	4/7	120
16	Ломоносовский муниципальный район	81817	+		ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	90	1/1	32
17	Сланцевский муниципальный район	41931	+		ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	90	1/1	
18	Сосновоборский городской округ	65941	+		ФМБА РФ	15	1/1	

1 уровень – врачи первичного звена (участковые терапевты, врачи общей практики, врачи-специалисты) районных медицинских учреждений и врачи-онкологи первичных онкологических кабинетов. В Ленинградской области оказывают первичную помощь пациентам с ЗНО 14 районных медицинских организации: ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ", ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ", ГБУЗ ЛО "Рошинская РБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ".

Районная онкологическая служба представлена 23 врачами-онкологами в 14 первичном онкологическом кабинете медицинских организаций и пяти центрах амбулаторной онкологической помощи пяти медицинских округов.

Врач-онколог обеспечивает исполнение объема первичного диагностического обследования при подозрении на ЗНО.

Рисунок 1. Карта расположения ЦАОП. Муниципальные районы (городской округ), обслуживаемые ЦАОП



За 2023 год пациентам с подозрением и (или) установленным диагнозом ЗНО всего в регионе проведено 56678 исследований компьютерной томографии, в том числе: голова – 1521; лицевой череп – 763; органы брюшной полости – 11558; органы грудной клетки – 14830; органы забрюшинного пространства – 14356; органы малого таза у женщин – 7634; органы малого таза у мужчин – 4515; шея – 1501.

В 2023 году пациентам с подозрением и (или) установленным диагнозом ЗНО выполнено 4999 МРТ-исследований, в том числе: головной мозг – 1217; грудной отдел позвоночника – 26; мягкие ткани головы – 208; мягкие ткани шеи – 55; органы брюшной полости – 146; органы забрюшинного пространства – 117; органы

малого таза у женщин – 1694; органы малого таза у мужчин – 1490; пояснично-крестцовый отдел позвоночника – 46. Рентгенодиагностических исследований всего в регионе выполнено 49544.

Все необходимое тяжелое диагностическое оборудование для диагностики онкологических заболеваний находится в ГБУЗ ЛОКБ, что позволяет сократить время ожидания выполнения исследований и повысить качество диагностических исследований.

Таблица 18. Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6
КТ	ГБУЗ ЛОКБ	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	30	1
КТ	ГБУЗ ЛОКБ	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	30	1
КТ	ГБУЗ ЛОКБ	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	30	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	Рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное/ стационарное	10	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	Идет ремонт для аппарата	амбулаторное/ стационарное	10	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Рентгенологическое отделение	амбулаторное/ стационарное	16	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	19	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Отдел лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	28	1

1	2	3	4	5	6
КТ	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Рентгеновское отделение	амбулаторное/ стационарное	10	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	12	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	Рентгенодиагности- ческое отделение	амбулаторное/ стационарное	14	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	Кабинет рентгенологический	амбулаторное/ стационарное	10	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	Рентгеновское отделение	амбулаторное/ стационарное	10	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	15	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	Рентгенологическое отделение	амбулаторное/ стационарное	8	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Роцинская МБ"	Рентгенологическое отделение	амбулаторное/ стационарное	6	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	Рентгеновское отделение	амбулаторное/ стационарное	11	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	Рентгенологическое отделение	амбулаторное/ стационарное	25	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Рентгеновское отделение стационарное	амбулаторное/ стационарное	10	1
КТ	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	30	1
МРТ	ГБУЗ ЛОКБ	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	12	1
МРТ	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Отделение лучевой диагностики	амбулаторное/ стационарное	10	1
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ ЛОКБ	Отделение внутрипросветной диагностики № 1	амбулаторное/ стационарное	20	1

1	2	3	4	5	6
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ ЛОКБ	Отделение внутрипросветной диагностики № 2	амбулаторное/ стационарное	18	1
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ ЛОКБ	ЦАОП Гатчина	амбулаторное	8	1
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ ЛОКБ	ЦАОП Тихвин	амбулаторное	8	1
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ ЛОКБ	ЦАОП Кингисепп	амбулаторное	8	1
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ ЛОКБ	ЦАОП Выборг	амбулаторное	8	1

2 уровень – специализированная медицинская помощь оказывается врачами-онкологами в дневных стационарах центров амбулаторной онкологической помощи.

Больные с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования с результатами обследования из первичных онкологических кабинетов медицинских организаций Ленинградской области, стационаров областных, муниципальных, ведомственных лечебных учреждений в зависимости от локализации опухолевого процесса направляются:

1) взрослые при подозрении на опухоли органов грудной клетки – к торакальным хирургам консультативной поликлиники № 1 ГБУЗ ЛОКБ или в поликлиническое отделение ГБУЗ ЛОКБ; при подозрении на опухоли головного мозга – к врачам нейрохирургам консультативной поликлиники № 1 ГБУЗ ЛОКБ; при подозрении на гемобласты – к врачам гематологам консультативной поликлиники № 1 ГБУЗ ЛОКБ.

Медицинская помощь в амбулаторных условиях поликлиники ГБУЗ ЛОКБ пациентам с подозрением на ЗНО организована с учетом возможности проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований в течение одного дня для исключения повторных явок пациентов из отдаленных районов;

2) несовершеннолетние при подозрении на злокачественные новообразования головного мозга – к неврологу, при подозрении на гемобласты – к гематологу консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ,

при подозрении на опухоли прочих локализаций – к детскому онкологу ГБУЗ ЛОКБ, ведущему прием в консультативной поликлинике ГБУЗ ЛОДКБ.

3 уровень – специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами ГБУЗ ЛОКБ, также больные направляются в федеральные онкологические учреждения (ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Минздрава России; ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России; ФГБУ "РНИРХТ имени академика А.М. Гранова" Минздрава России; ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России; ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; ФГБОУ ВО ПСИБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России; Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ; Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой Российской академии наук).

После установления диагноза злокачественного новообразования и его верификации для каждого больного разрабатывается индивидуальный план лечения консилиумом врачей с участием врачей-специалистов многопрофильной комиссии в составе врачей-онкологов, врача-радиотерапевта и других специалистов, а также, при необходимости, председателя комиссии в лице заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением ГБУЗ ЛОКБ. В случае необходимости оказания специализированных видов помощи пациент направляется в профильное отделение ГБУЗ ЛОКБ.

Больные с запущенными формами злокачественных новообразований, не подлежащие специализированным видам лечения, а также имеющие противопоказания или отказавшиеся от специального лечения, направляются на симптоматическое лечение в отделения паллиативной помощи.

При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) пациент направляется в федеральные специализированные медицинские учреждения или ГБУЗ ЛОКБ в соответствии с установленным порядком оказания ВМП.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" штат первичных онкологических кабинетов Ленинградской области должен состоять из 82 врачей-онкологов. Укомплектованность кадрами первичного звена составляет 49,89%.

Деятельность отделения радиотерапии в 2022 году: число пациентов, закончивших лучевую терапию, – всего 560 человек, из них в условиях дневного стационара – 59 человек.

Лучевая терапия в Ленинградской области проводится на отделении радиотерапии ГБУЗ ЛОКБ. Отделение оборудовано линейным ускорителем Sh75-5, 6 мэВ (1997 года выпуска, компания изготовитель – НИЭТФА + Philips, установлен и эксплуатируется с 1997 года).

Таблица 19. Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю "онкология"	Койки по профилю "радиология"	Койки по профилю "гематология"
ГБУЗ ЛОКБ	280	50	70
Всего	280	50	70

Таблица 20. Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Количество пациенто-мест по профилю "онкология"	Количество пациенто-мест по профилю "радиология"	Количество пациенто-мест по профилю "гематология"
ГБУЗ ЛОКБ	33	3	3
Всего	33	3	3

Таблица 21. Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
1	2
Клинико-диагностическая лаборатория № 1 ГБУЗ ЛОКБ	500
Клинико-диагностическая лаборатория № 2 ГБУЗ ЛОКБ	40
Отделение лучевой диагностики ГБУЗ ЛОКБ	250
Отделение внутрисветной эндоскопической диагностики № 1 ГБУЗ ЛОКБ	20

1		2
Отделение внутрисветной эндоскопической диагностики № 2 ГБУЗ ЛОКБ		18
Патолого-анатомическое отделение ГБУЗ ЛОКБ		70
ЦАОП Гатчина ГБУЗ ЛОКБ, кабинет эндоскопических исследований		8
ЦАОП Кингисепп ГБУЗ ЛОКБ, кабинет эндоскопических исследований		8
ЦАОП Тихвин ГБУЗ ЛОКБ, кабинет эндоскопических исследований		8
ЦАОП Выборг ГБУЗ ЛОКБ, кабинет эндоскопических исследований		8
Цитологическая лаборатория ГБУЗ ЛОКБ		35
Гистологическая лаборатория ГКУЗ БСМЭ ЛО		100
Лечебные структурные подразделения		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*	Профиль коек	Количество коек
1	2	3
ООХМЛ № 1 (абдоминальной онкологии) ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
ООХМЛ № 2 (опухолей молочной железы) ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
ООХМЛ № 3 (опухолей головы и шеи) ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
ООХМЛ № 4 (онкоурологии) ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
ООХМЛ № 5 (онкогинекологии) ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	40
ООХМЛ № 6 (торакальной онкологии и опухолей кожи) ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
ООХМЛ № 7 (абдоминальной онкологии) ГБУЗ ЛОКБ		30
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	18
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1 ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2 ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	30
ЦАОП Гатчина ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	3 (из них 3 – дневной стационар)
ЦАОП Кингисепп ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	3 (из них 3 – дневной стационар)
ЦАОП Тихвин ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	3 (из них 3 – дневной стационар)
ЦАОП Выборг ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	3 (из них 3 – дневной стационар)
ЦАОП Всеволожский ГБУЗ ЛОКБ	онкологические	3 (из них 3 – дневной стационар)
Отделение гематологии и химиотерапии № 1 (с применением химиотерапии) ГБУЗ ЛОКБ	гематологические	49 (из них 3 – дневной стационар)
Отделение гематологии и химиотерапии № 2 (с применением высокодозной химиотерапии) ГБУЗ ЛОКБ	гематологические	24

1	2	3
Отделение радиотерапии ГБУЗ ЛОКБ	радиологические	53 (из них 3 – дневной стационар)
Нейрохирургическое отделение ГБУЗ ЛОКБ	нейрохирургические	54

*В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 года № 555н "Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи".

Специфической особенностью ресурсной базы онкологической службы Ленинградской области является головное онкологическое учреждение Ленинградской области ГБУЗ ЛОКБ, которое размещено на двух клинических базах со значительным удалением – в центре Санкт-Петербурга и в поселке Кузьмолковский Всеволожского района Ленинградской области.

На базе ГБУЗ ЛОКБ оказывается медицинская помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов, головы, шеи, органов ЖКТ, мочеполовой системы, молочных желез и онкогинекологии, с заболеваниями органов головы, груди, лимфопролиферативными заболеваниями, проводится лучевая терапия. Проводится химиотерапевтическая и высокотехнологичная медицинская помощь в соответствии с Порядком оказания помощи онкологическим больным, утвержденным распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 27 декабря 2022 года № 677-о "Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Ленинградской области". В 2023 году порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями пересмотрен в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" и рекомендациями ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" (распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 10 октября 2023 года № 534-о "Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Ленинградской области").

Патолого-анатомическая диагностика (морфологические исследования, ИГХ и МГИ) проводятся на базе ГБУЗ ЛОКБ либо в учреждениях федерального подчинения.

Паллиативная медицинская помощь представлена тремя хосписами коечной мощностью 110 коек, которой достаточно для восполнения потребности.

Медицинская реабилитация онкологических пациентов проводится на базе ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". На базе учреждения функционирует 60-коечное отделение, в задачи которого входит и медицинская реабилитация онкологических пациентов.

1.6. Выводы

Показатели, характеризующие деятельность онкологической службы Ленинградской области, можно признать удовлетворительными. Уровни смертности ("грубый" и стандартизованный) имеют тенденцию к снижению на фоне стабильной заболеваемости.

Динамика показателя пятилетней выживаемости, одногодичной летальности в течение 10 лет имеет монотонный характер. Поддержание должного уровня медицинской помощи удастся в условиях кадрового дефицита в районной онкологической службе.

Поставленные перед онкологической службой цели по снижению смертности от новообразований, в том числе онкологических, требуют проведения следующих мероприятий:

совершенствование программ скрининга рака шейки матки, рака молочной железы, внедрение скрининга колоректального рака, что будет способствовать повышению доли пациентов с установленным диагнозом на I и II стадиях и снижению уровня смертности от ЗНО данных локализаций;

скрининговые мероприятия по выявлению рака молочных желез проводятся в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, порядок которой утвержден приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 года № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" и предусматривает проведение маммографии женщинам от 39 до 75 лет раз в два года;

скрининг колоректального рака в рамках диспансеризации, проводимой в соответствии с указанным приказом, осуществляется путем проведения анализа кала на скрытую кровь иммунохимическим способом и проводится гражданам в возрасте от 39 до 64 лет один раз в два года, от 65 до 75 лет – ежегодно.

Для проведения консультаций, исследований и иных медицинских вмешательств в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе урологи, хирурги, онкологи, гинекологи и другие.

Для проведения дополнительных обследований при выявлении подозрений, в том числе на онкологические заболевания, в рамках первого этапа диспансеризации, проводимой в соответствии

с указанным приказом, пациенты направляются для проведения второго этапа к врачам-специалистам: акушеру-гинекологу, хирургу, урологу, колопроктологу, по медицинским показаниям проводятся ректороманоскопия, колоноскопия, фиброгастродуоденоскопия, рентгенография легких, компьютерная томография легких;

реализация профилактических программ, направленных на снижение уровня табакокурения, повышение общей онкологической настороженности, что позволит снизить факторы риска развития злокачественных новообразований;

дооснащение оборудованием для проведения исследований МРТ на базе ГБУЗ ЛОКБ;

совершенствование порядка морфологических исследований на территории Ленинградской области, проведение переоснащения патолого-анатомических лабораторий, их доукомплектование кадрами. Это позволит повысить качество диагностики злокачественных новообразований в Ленинградской области;

более широкое использование взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе с целью внедрения системы контроля качества медицинской помощи и осуществления дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий;

совершенствование службы морфологической верификации в тесном взаимодействии с подразделениями бюро судебно-медицинской экспертизы Ленинградской области, развитие маршрутизации, переоснащение патоморфологических лабораторий, повышение укомплектованности кадрами.

2. Цель, показатели, сроки и участники реализации региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

Таблица 22. Показатели региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 года)	Годы						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	227,4	228,8	228	227,2	219,3	217,5	215,6	204,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	224,7			209,9	217,5	215,7	213,8	202,7
3	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, %	53,4	57,6	58	59,4	57,9	58,0	58,3	65
4	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	54,5	53,9	56,4	56,5	57,5	58,8	60	63
5	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	20,5	18,8	18,2	17,5	17,4	17,2	17,0	14,9
6	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %				66	70	75	80	90

Участниками реализации региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями" являются:

Комитет по здравоохранению Ленинградской области,
муниципальные образования Ленинградской области,
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области.

3. Задачи региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Ленинградской области сформулированы следующие задачи:

1) совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, особенно в структуре трудоспособного населения. Особое значение занимает группа нозологий, относящихся к колоректальному раку (рак прямой кишки, рак сигмовидной кишки и ректосигмоидного отдела), раку молочной железы, раку бронхов и легкого;

2) совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ;

3) совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (обеспечение установленных сроков проведения диагностических исследований пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом злокачественного новообразования):

внедрение в практику иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований;

обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП;

внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическое наблюдение пациентов;

создание новых и переоснащение действующих эндоскопических кабинетов медицинских учреждений Ленинградской области;

дооснащение учреждений здравоохранения Ленинградской области в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях";

финансовое обеспечение мероприятий по улучшению ранней диагностики и выявлению ЗНО за счет средств федерального бюджета, средств государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и областного бюджета Ленинградской области;

4) совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

переоснащение одной медицинской организации региона в период до 2024 года в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях";

обеспечение соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям за счет средств ОМС, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области, в том числе средств, направляемых в регион в рамках реализации федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" и соответствующего регионального проекта;

5) усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака:

организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе с использованием подсистем ГИС РЕГИЗ;

соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований;

внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом;

внедрение модели, при которой головные медицинские организации оказывают активную методическую поддержку центрам амбулаторной онкологической помощи и первичным онкологическим кабинетам;

б) усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, получивших инвалидизирующие медицинские вмешательства;

7) организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона:

внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования "врач – врач" на всех этапах оказания медицинской помощи;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом-онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе;

усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

8) внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона;

9) разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

4. Ожидаемые результаты региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

Выполнение мероприятий региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями" позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

снижение смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения до уровня 213,8;

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 213,8;

снижение 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 15,8%;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, до 63%;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете пять лет и более, из общего числа больных со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60%;

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

5. План мероприятий региональной программы Ленинградской области "Борьба с онкологическими заболеваниями"

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1	Снижение потребления табачной продукции в рамках действующей программы среди взрослых и несовершеннолетних	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области (далее – Комитет по здравоохранению), исполнитель: главный внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению	Мотивационная работа с населением по снижению табакокурения, издание информационных материалов по профилактике табакокурения (проведение не менее 12 акций ежегодно, издание мотивационных листовок и брошюр тиражом не менее 10000 экземпляров). Проведение обучения всех желающих бросить курить в "школах по отказу от курения" (проведение не менее 12 мероприятий ежегодно). Проведение межведомственного координационного совета по борьбе с табакокурением (2 раза в год)	Регулярное
1.2	Снижение потребления алкогольной продукции в рамках действующей программы среди взрослых и несовершеннолетних	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнитель: главный внештатный	Мотивационная работа с населением по снижению потребления алкогольсодержащей продукции, издание	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению	информационных материалов по профилактике потребления алкоголя. Проведение обследования населения, в том числе несовершеннолетних, на предмет выявления алкоголя в биологических жидкостях (в рамках Всероссийского дня трезвости). Организация оказания медицинской помощи контингенту, употребляющему алкогольные напитки (проведение не менее 12 акций, вебинаров и лекций ежегодно, издание мотивационных листовок и брошюр тиражом не менее 10000 экземпляров ежегодно)	
1.3	Формирование культуры здорового питания для снижения риска развития ЗНО	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнитель: главный внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению	Проведение разъяснительной работы среди населения о вреде употребления продуктов, содержащих большое количество соли и сахара, о необходимости употребления йодсодержащих продуктов. Подготовка и распространение информационных материалов о принципах здорового питания, в том числе питания пациентов с хроническими	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					заболеваниями, в соответствии с рекомендациями ВОЗ (проведение не менее 12 акций, вебинаров и лекций ежегодно, издание мотивационных листовок и брошюр тиражом не менее 10000 экземпляров ежегодно)	
1.4	Повышение физической активности населения Ленинградской области	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнитель: главный внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению	Проведение разъяснительной работы с населением о вреде гиподинамии. Издание и распространение среди населения информационных материалов по популяризации активного образа жизни как одного из принципов долголетия. Проведение разъяснительной работы с призывниками и другими категориями населения о пользе сдачи норм ГТО (проведение не менее 12 акций, вебинаров и лекций ежегодно, издание мотивационных листовок и брошюр тиражом не менее 10000 экземпляров ежегодно)	Регулярное
1.5	Повышение онконастороженности и профилактическая деятельность по снижению	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнитель: главный	Проведение разъяснительной работы с населением о факторах риска развития онкологических заболеваний,	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения			внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению	издание и распространение среди населения информационных материалов (проведение не менее 12 акций, вебинаров и лекций ежегодно, издание мотивационных листовок и брошюр тиражом не менее 10000 экземпляров ежегодно)	
1.6	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнитель: главный внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению	Реализация специальных проектов в СМИ, на региональном интернет-портале по профилактике, на сайтах медицинских организаций региона и в социальных сетях, создание программ/ рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, проведение работы в тематических блогах (поддержание общей аудитории в количестве 10000 человек ежедневно)	Регулярное
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению,	Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (С18-20) к общему количеству	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров			исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	выполненных фиброколоноскопии в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), % на 31.12.2024 – 40%.	
2.2	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, % на 31.12.2024 – 5%.	Регулярное
2.3	Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе, CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения	Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	взрослого населения и профилактических медицинских осмотров			Ленинградской области	количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, % на 31.12.2024 – 2%.	
2.4	Мониторинг числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: * 2024 год – 320 *Данный показатель рассчитывается из формы № 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения": "Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп взрослого населения" рассчитывается как сумма значений строки 08 "Всего" графы 5 "Прошли профилактический медицинский осмотр взрослое население" и графы 6	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>"Прошли диспансеризацию определенные группы взрослого населения" таблицы "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (1000) "Случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО" рассчитывается как значение строки 02 "Злокачественные новообразования" графы 8 "Выявлено заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, всего" таблицы "Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения" (5000)</p>	
2.5	<p>Мониторинг выявления предраковых состояний (N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров</p>	01.01.2024	31.12.2024	<p>Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений</p>	<p>Доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	и диспансеризации определенных групп взрослого населения			здравоохранения Ленинградской области	профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой показатель на 31.12.2024 – 2%	
2.6	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Доля рентген лаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе, в рамках программы НМО) от общего числа рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации, на 31.12.2024 – 95%.	Регулярное
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,	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Доля обученных специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)				от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2024 – 85%.	
2.8	Мониторинг показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий (С91-95), от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий (С91-95) (без учтённых посмертно), %	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель* : 2024 год – 29,8% *Данный показатель рассчитывается из формы № 7. На основании таблицы 2200 рассчитать выявленные случаи ЗНО на первой стадии (абсолютные значения), за исключением рака кожи (С44) и лейкоemий, и определить их долю в общей структуре выявленных ЗНО (за исключением рака кожи (С44) и лейкоemий)	Регулярное
2.9	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (С00-04, С06-09, С20, С21, С44, С50-53, С60, С62, С63.2, С73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС "Онкология" и формы федерального государственного статистического наблюдения	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главный внештатный специалист онколог, директор медицинского информационно-аналитического центра	Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС "Онкология") от общего количества случаев выявленных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (С00-04, С06-09, С20, С21, С44, С50-53, С60, С62, С63.2, С73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	№ 7 "Сведения о ЗНО" (далее также – 7 форма)				по данным 7 формы). 2024 – 100%	
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: 20% (ежегодно)	Регулярное
3.2	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: 75% от норматива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно) Ленинградской области	Регулярное
3.3	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения	Целевой показатель: 7% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях			Ленинградской области		
3.4	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со злокачественными новообразованиями от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при злокачественных новообразованиях (МКБ-10: C00-97)	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель (ежегодно): для КТ – 85%, для МРТ – 75%.	Регулярное
3.5	Доля кабинетов КТ или МРТ работающих в две и более смен, от общего числа кабинетов КТ или МРТ	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: 90% (ежегодно)	Регулярное
3.6	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтенных посмертно), подтвержденных	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные	Целевой показатель: 2024 год – 97,1%	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	морфологически, % (из формы федерального государственного статистического наблюдения № 7 "Сведения о ЗНО")			врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области		
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1	Количество врачебных консилиумов при злокачественных новообразованиях с целью определения тактики лечения, в расчете на 100 впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования при жизни	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно)	Регулярное
4.2	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главный врач ГБУЗ ЛОКБ	Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	Регулярное
4.3	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2-х или 3-х компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии от общего количества	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений	Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии			здравоохранения Ленинградской области		
4.4	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)	Регулярное
4.5	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)	Регулярное
4.6	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 80% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.7	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)	Регулярное
4.8	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно)	Регулярное
4.9	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи, от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	Регулярное
4.10	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных	Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)			бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области		
4.11	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при злокачественных новообразованиях прямой кишки от общего количества операций при злокачественных новообразованиях прямой кишки	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не более 35% (ежегодно)	Регулярное
4.12	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу злокачественных новообразований колоректальной локализации	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)	Регулярное
4.13	Доля случаев госпитализаций по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю "онкология"	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений	Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения Ленинградской области		
4.14	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	Регулярное
4.15	Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в плановой форме (далее – СМП онкология) в медицинских организациях, не соответствующих Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н) от общего количества случаев СМП онкология, оплаченных в рамках территориальной программы государственных	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевое значение: 0% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи					
4.16	Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно)	Регулярное
4.17	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	Регулярное
4.18	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений	Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>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 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</p>			<p>здравоохранения Ленинградской области</p>		
4.19	<p>Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля</p>	01.01.2024	31.12.2024	<p>Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения</p>	<p>Не более 12 койко-дней (ежегодно)* *Информация предоставляется отдельно в разрезе каждой медицинской организации (с указанием ее наименования), в которой оказывается данный вид</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	при применении хирургических методов лечения			Ленинградской области	медицинской помощи	
4.20	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Не более 5 койко-дней (ежегодно)* *Информация предоставляется отдельно в разрезе каждой медицинской организации (с указанием ее наименования), в которой оказывается данный вид медицинской помощи	Регулярное
4.21	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Не более 30 койко-дней (ежегодно)* *Информация предоставляется отдельно в разрезе каждой медицинской организации (с указанием ее наименования), в которой оказывается данный вид медицинской помощи	Регулярное
4.22	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.23	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	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)	Регулярное
4.24	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)	Регулярное
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с установленным диагнозом ЗНО	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главный внештатный специалист по онкологии Комитета по здравоохранению, главные врачи государственных бюджетных учреждений	Проведение врачами-онкологами диспансерного наблюдения за пациентами с установленным диагнозом ЗНО в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 4 июня 2020 года № 548н "Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения Ленинградской области	заболеваниями". Целевой показатель на 2024 год – не менее 80% состоящих под диспансерным наблюдением	
5.2	Проведение просветительской работы с лицами, которым установлен диагноз ЗНО, с целью повышения самоконтроля и развития приверженности соблюдения рекомендаций врачей	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главный внештатный специалист по онкологии Комитета по здравоохранению, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Проведение просветительской работы с лицами, которым установлен диагноз ЗНО, с целью повышения самоконтроля и развития приверженности соблюдения рекомендаций врачей (проведение не менее 12 акций, вебинаров и лекций ежегодно, издание мотивационных листовок и брошюр тиражом не менее 10000 экземпляров ежегодно). Охват – 10000 человек	Регулярное
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1	Обеспечение проведения мероприятий медицинской и психологической реабилитации, запланированных с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления здоровья пациентов с ЗНО после	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнитель: главный внештатный специалист по реабилитации Комитета по здравоохранению	Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов, получивших инвалидизирующие медицинские вмешательства. Проведение мероприятий медицинской и психологической реабилитации, запланированных с целью повышения качества жизни	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	радикального и комплексного лечения, направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов				и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления здоровья пациентов с ЗНО после радикального и комплексного лечения, направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов. 2024 год – открытие отделения реабилитации в одной из межрайонных больниц Ленинградской области	
6.2	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: не менее 80% (ежегодно)	Регулярное
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1	Согласование с главным внештатным специалистом-онкологом Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего Порядок	01.01.2024	01.06.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных	Предоставление в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта – до 01.06.2024.	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на 2024 год			учреждений здравоохранения Ленинградской области	Утверждение регионального нормативного правового акта – до 01.06.2024	
7.2	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования Ленинградской области специалистами ГБУЗ ЛОКБ	01.01.2024	01.06.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Предоставление в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок до 01.06.2024	Разовое неделимое
7.3	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования Ленинградской области специалистами ГБУЗ ЛОКБ	01.01.2024	01.06.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Предоставление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	Регулярное
7.4	Проведение телемедицинских консультаций медицинских организаций с ГБУЗ ЛОКБ	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Предоставление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования) с ГБУЗ ЛОКБ	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
7.5	Отчет по работе ВИМИС "Онкология"	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Предоставление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС "Онкология" (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России. Регулярность предоставления отчета – 1 раз в квартал, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Регулярное
7.6	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – ГБУЗ ЛОКБ	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Не менее 1 мероприятия в квартал. Предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	Регулярное
7.7	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных	Не менее 1 мероприятия в квартал. Предоставляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор – организационно-методический отдел ГБУЗ ЛОКБ			бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области; главный врач ГБУЗ ЛОКБ	Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	
7.8	Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП "БОЗ", достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.) за 2024 год	01.10.2024	15.02.2025	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главный внештатный специалист онколог	Предоставление отчета в адрес ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России в срок до 15.02.2024 года с приложением 7 формы	Разовое неделимое
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1	Доля подключенных медицинских организаций субъекта Российской	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению,	Целевой показатель: 2024 год – не менее 100%	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	Федерации в разрезе территориально-выделенных структурных подразделений в ВИМИС "Онкология" от планового показателя			исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области		
8.2	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология" от планового годового показателя	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Целевой показатель: 2024 год – 100%	Регулярное
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: директор МИАЦ ЛО, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области	Внесение в региональный сегмент Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников 100% информации о сотрудниках региона, ведение и актуализация информации в электронной базе вакансий Ленинградской области	Регулярное
9.2	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов	01.01.2024	31.12.2024	Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению,	Поощрение за достижения в работе медицинских работников с помощью	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинских работников (решение социально-бытовых вопросов, содействие профессиональному росту через обучение; проведение конкурсов профессионального мастерства "Лучший врач года", "Лучший онколог года", "Лучший средний медицинский работник года"), вручение почетных грамот и благодарностей Губернатора Ленинградской области, Правительства Ленинградской области и Законодательного собрания Ленинградской области</p>			<p>исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области</p>	<p>материальных и моральных стимулов</p>	
9.3	<p>Поиск на рынке труда, привлечение врачей-онкологов из других регионов, целевое обучение врачей-онкологов для работы как в первичном онкологическом звене, так и в специализированных медицинских учреждениях 3 уровня в соответствии с планом обучения</p>	01.01.2024	31.12.2024	<p>Контроль: заместитель председателя Комитета по здравоохранению, исполнители: главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ленинградской области</p>	<p>Увеличение взаимодействия с медицинскими вузами регионов по целевому обучению врачей-онкологов для Ленинградской области. Повышение доли обеспеченности кадрами первичного звена врачами-онкологами до 90% в 2024 году</p>	Регулярное